AHBB | REDE SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

FEVEREIRO/2021

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

Ofício nº 0106/2021

Garça, 28 de abril 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
28/4/21

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

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar do mês a competência Janeiro/2021 com Pagamento Fevereiro/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

Emerson Ferreira Gomes

Diretor Administrativo

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 11:53:42 do dia 18/11/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/05/2021.
Código de controle da certidão: **4CBE.5168.F4DE.4901**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão emitida gratuitamente. Pode ser consultado no endereço https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx pelo contribuinte ou por terceiros, mediante o número de CNPJ, CPF ou NIRF. Consulte a página de autenticação no final deste documento.

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: 32042217/2020
Expedição: 04/12/2020, às 11:50:55
Validade: 01/06/2021 - 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 *
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
Total de processos: 1.
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
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.

DOC 04

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS / GARCA / SP / 17400-000

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 17/03/2021 a 15/04/2021

Certificação Número: 2021031714453837671200

Informação obtida em 06/04/2021 07:36:24

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

G3362615516787361
26/02/2021 16:34:34

EMPRESA

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/01/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/02/2021		0290	99015	870 Transferência recebida	550.290.000.030.960	116.488,53 C	
				01/02 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
01/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.101	2.546,40 D	
				IMOBILIARIA CAPOBIANCO			
01/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.102	60,00 D	
				104 0305 008079179000126 JOSE REYNALDO			
01/02/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	113.882,13 D	0,00 C
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.201	11.391,20 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.202	212,00 D	
				GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI			
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.203	416,50 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.204	1.500,00 D	
				GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME			
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.205	3.559,75 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.206	381,00 D	
				ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
02/02/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	17.460,45 C	0,00 C
04/02/2021		0290	99015	870 Transferência recebida	550.290.000.030.960	300.000,00 C	
				04/02 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
04/02/2021		0290	99015	870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	281.755,74 C	
				04/02 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
04/02/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	20.422	159.866,50 D	
04/02/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	20.424	20.701,39 D	
04/02/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	401.187,85 D	0,00 C
05/02/2021		0000	14175	983 TED Devolvida	300.045	779,20 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
05/02/2021		0000	14175	983 TED Devolvida	400.042	1.045,61 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
05/02/2021		0000	14175	983 TED Devolvida	700.033	2.396,74 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
05/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.133.000.029.412	3.429,04 D	
				05/02 0133 29412-8 LUIZ FERNANDO			
05/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.028.736	2.175,58 D	
				05/02 0290 28736-9 GEORGE GOMES D			
05/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	553.551.000.027.640	1.221,51 D	
				05/02 3551 27640-5 ELISA MENDES M			
05/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
				05/02 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			
05/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.877.000.006.550	1.520,20 D	
				05/02 6877 6550-1 LURIAN DE MOUR			
05/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.501	2.897,78 D	
				104 1920 42595431803 TATIANE MARIA CAM			
05/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.502	2.064,77 D	
				756 3188 34369083800 ADRIANA APARECIDA			
05/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	1.520,21 D	
				104 0305 48965268800 DANIELA SOUZA DA			
05/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.504	2.127,04 D	

		033 0218 40613651855 DENISE MARIA LOUR		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.505	2.178,61 D
		033 0011 28863476802 FERNANDO GONCALVE		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.506	2.135,56 D
		104 0305 39037276873 GABRIEL FARIAS BE		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.507	1.520,20 D
		033 0011 46182864826 KAREN DE OLIVEIRA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.508	2.120,97 D
		104 0305 26937759819 LUCIMARA AMORIM S		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.509	2.160,83 D
		748 3022 31876488867 MARCIO DE OLIVEIR		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.510	2.178,61 D
		104 1920 42421653827 NICOLE COUTINHO J		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.511	4.083,76 D
		104 1920 37481285845 RAFAEL DA SILVA R		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.512	1.785,49 D
		033 0011 29308598812 REGINA CELIA FERR		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.513	2.072,42 D
		104 1920 33318985899 VANIA CRISTINA DA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.514	2.077,10 D
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.515	1.520,20 D
		104 0305 40194676846 AMANDA VITORIA AN		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.516	1.785,49 D
		104 0305 32624391851 DANIELA CRISTINA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.517	1.519,93 D
		237 0005 41098534867 DANIELE MAIA NORB		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.518	1.785,48 D
		033 0011 34410952862 EDNA CRISTINA DE		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.519	1.785,50 D
		033 0826 18090171818 GILBERTO ALVES NU		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.520	1.785,49 D
		104 0320 32162964821 JAICE APARECIDA B		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.521	1.785,49 D
		104 1920 47615121809 LAISA ALESSANDRA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.522	2.124,00 D
		104 1920 34583357818 LUIZ HENRIQUE BEN		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.523	1.406,89 D
		033 0218 47243982808 MATHEUS DA SILVA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.524	1.785,49 D
		033 4540 41214192866 STEFFANE DIAS BEN		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.525	1.406,89 D
		260 0001 38946356812 JESSICA SANTANA B		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.526	659,35 D
		104 0305 29698141880 LUIZ ALEXANDRE GU		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.527	81,40 D
		104 0305 38385085807 TAMIRIS TORRES SA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.528	6.500,00 D
		033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.529	11.262,00 D
		756 3188 032631717000128 ORTOSPORT SER		
05/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.530	157,00 D
		HIDRAULICA CENTER - III MILLEN		
05/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.531	885,00 D
		BANCO INTER		
05/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.532	756,25 D
		COLLY BARATTO LTDA - ME		
05/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.533	624,50 D
		TERRA TECNOLOGIA E FINANCAS LTDA		
05/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.534	3.205,40 D
		ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDIC		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.535	659,33 D
		033 0011 44096212890 GABRIEL DA COSTA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.536	1.045,61 D
		104 1026 27775559829 ALESSANDRA CARESI		

05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.537	599,39 D
		104 1920 39864767844 AMANDA PIRES MACI		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.538	479,52 D
		104 1920 31745174869 CARLOS EDUARDO DE		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.539	1.159,49 D
		104 0362 31607359820 CRISTIANE ALVES G		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.540	659,33 D
		104 0305 28592925860 IRENE DOLORES SIL		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.541	2.173,07 D
		104 1920 42029951803 ISABELA DA SILVA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.542	509,40 D
		104 0305 49049847811 JHONATAN JEAN DOS		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.543	779,20 D
		748 3022 38641370803 LETICIA CARDOSO D		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.544	1.119,01 D
		104 1920 33205838831 MARILENE CONTES M		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.545	959,01 D
		341 7387 40606636897 RAFAEL DOS SANTOS		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.546	2.261,88 D
		748 3022 28661221862 REGIANE AUXILIADO		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.547	1.517,05 D
		033 0011 23060392838 TAYRON RONAN ALVE		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.548	2.396,74 D
		104 1924 44756263828 VITORIA GELAMO CA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.549	1.169,13 D
		260 0001 43468603894 WESLLEY CRISTIAN		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.550	227,88 D
		104 0305 25999380820 CLAUDELINO DOS SA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.551	1.608,60 D
		237 0005 30368242862 ROSEMEIRE RODRIGU		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.552	779,20 D
		033 0011 33203862808 EDERSON ROBERTO B		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.553	1.313,76 D
		033 0218 06868768303 GABRIEL VASCONCEL		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.554	1.483,82 D
		748 3022 40509248896 LETICIA CRISTINA		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.555	1.281,51 D
		104 1920 45079515856 LUCAS DE BARROS R		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.556	779,20 D
		104 0305 37305643823 VALERIA MIRANDA S		
05/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.557	403,69 D
		104 1205 21359977813 VIVIANE EMIDIO DA		
05/02/2021	0000	13105 375 Impostos	20.558	24.674,01 D
		FGTS ARRECADACAO GRF		
05/02/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	830.361.200.079.329	60,00 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.692	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.693	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.694	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.695	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.696	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.697	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.698	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.699	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.700	10,45 D
		Cobrança referente 05/02/2021		
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.701	10,45 D

		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.702		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.703		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.704		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.705		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.706		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.707		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.708		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.709		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.710		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.711		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.712		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.713		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.714		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.715		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.716		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.717		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.718		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.719		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.720		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.721		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.722		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.723		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.189.724		10,45 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	830.361.200.470.131		70,00 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.361.200.481.860		139,40 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.361.200.481.861		34,00 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	850.361.200.176.119		67,75 D	
		Cobrança referente 05/02/2021				
05/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa			5 130.204,63 C	0,00 C
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.801	30,67 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA				
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.802	140,55 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.803	561,00 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.804	405,00 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.805	500,00 D	

		BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOC				
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.806	1.026,53 D	
		WHITE MARTINS				
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.807	1.313,76 D	
		104 1920 41014848806 SARA REGINA TONON				
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.808	1.045,61 D	
		033 0011 27775559829 ALESSANDRA CARESI				
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.809	2.396,74 D	
		104 1920 44756263828 VITORIA GELAMO CA				
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.810	779,20 D	
		237 0018 38641370803 LETICIA CARDOSO D				
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.277		10,45 D	
		Cobrança referente 08/02/2021				
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.278		10,45 D	
		Cobrança referente 08/02/2021				
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.279		10,45 D	
		Cobrança referente 08/02/2021				
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.280		10,45 D	
		Cobrança referente 08/02/2021				
08/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	8.240,86 C	0,00 C
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.901	613,33 D	
		BANCO DAYCOVAL S.A				
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.902	12,17 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA				
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.903	628,39 D	
		BANCO DAYCOVAL S.A				
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.904	487,27 D	
		BANCO SOFISA S/A				
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.905	588,00 D	
		BANCO SOFISA S/A				
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		20.906	2.769,20 D	
		BANCO SOFISA S/A				
09/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	5.098,36 C	0,00 C
10/02/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.030.960		116.488,53 C	
		10/02 0290 30960-5 SP 351670 FMS				
10/02/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		400.016	660,33 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.001	420,00 D	
		ABREU FRAGOSO M M C M INS				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.002	905,82 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.003	293,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.004	290,00 D	
		JOSE CARLOS BRAGANTE ME				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.005	3.555,00 D	
		V M F C P MEDICOS LTDA ME				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.006	1.074,50 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.007	594,47 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.008	199,95 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.009	662,36 D	
		BANCO SOFISA S/A				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.010	3.648,19 D	
		BANCO SOFISA S/A				
10/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.011	3.824,03 D	
		BANCO SOFISA S/A				
10/02/2021	0000	13105 375 Impostos		21.012	374,67 D	
		SEFAZ SP				
10/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.013	660,33 D	
		104 1920 35262768890 LIVANIA APARECIDA				
10/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.411.200.136.736		10,45 D	
		Cobrança referente 10/02/2021				

10/02/2021	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa			5 100.636,09 D	0,00 C
11/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.101	7.980,00 D	
		756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.102	2.477,69 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.103	5.950,00 D	
		UNION BUSINESS FOMENTO MERCANTIL LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.104	205,16 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.105	588,50 D	
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.106	919,76 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.107	1.890,00 D	
		ONCOTECH HOSPITALAR C M LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.108	3.886,65 D	
		NEUPHARMA D M M H LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.109	4.250,00 D	
		UNION BUSINESS FOMENTO MERCANTIL LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.110	2.521,95 D	
		NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.111	501,04 D	
		BANCO ITAU S/A				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.112	300,00 D	
		WINDS MED COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIP				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.113	243,00 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.114	241,80 D	
		CIRURGICA OLIMPIO LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.115	2.331,00 D	
		NEUPHARMA D M M H LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.116	693,00 D	
		SOQUIMICA LABORAT LTDA EP				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.117	1.981,32 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.118	2.145,60 D	
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.119	451,59 D	
		MESSER GASES LTDA				
11/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.120	63.500,00 D	
		756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS				
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.121	1.335,14 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
11/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.421.100.022.176		10,45 D	
		Cobrança referente 11/02/2021				
11/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.421.100.022.177		10,45 D	
		Cobrança referente 11/02/2021				
11/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa			5 104.414,10 C	0,00 C
12/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.016.193		90,00 D	
		12/02 0290 16193-4 G FLORESTAS JA				
12/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.016.193		78,70 D	
		12/02 0290 16193-4 G FLORESTAS JA				
12/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.201	309,71 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD				
12/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.202	2.362,50 D	
		JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA - EP				
12/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.203	517,40 D	
		DIMEBRAS				
12/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.204	433,80 D	
		CAPROMED FARMACEUTICA LTDA				
12/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.205	7.700,00 D	
		VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI				
12/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa			5 11.492,11 C	0,00 C
17/02/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		600.030	280,00 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				

17/02/2021	3062	99015	470	Transferência enviada	553.149.000.306.406	2.374,49 D	
				17/02 3149 C C RIOCL 00045349461000960			
17/02/2021	3062	99015	470	Transferência enviada	553.149.000.306.406	742,50 D	
				17/02 3149 C C RIOCL 00045349461000960			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.701	1.178,00 D	
				BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.702	333,70 D	
				PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.703	830,80 D	
				ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
17/02/2021	0000	13105	361	Pgto conta água	21.704	162,32 D	
				SAAE GARCA COD BARRAS			
17/02/2021	0000	13105	361	Pgto conta água	21.705	43,15 D	
				SAAE GARCA COD BARRAS			
17/02/2021	0000	13105	361	Pgto conta água	21.706	5.034,24 D	
				SAAE GARCA COD BARRAS			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.707	299,90 D	
				GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.708	1.299,12 D	
				TERRA TECNOLOGIA E FINANCAS LTDA			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.709	2.652,16 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.710	299,90 D	
				GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
17/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.711	280,00 D	
				104 0305 027761944000138 DANIEL DE ALE			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.712	8.000,00 D	
				OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP LT			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.713	737,98 D	
				SERVIMED COMERCIAL LTDA			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.714	259,00 D	
				BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOC			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.715	416,00 D	
				BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOC			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.716	1.212,95 D	
				ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
17/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.717	577,69 D	
				RM TINTAS LTDA			
17/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.718	33.500,00 D	
				077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO			
17/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.719	35.000,00 D	
				077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO			
17/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.720	15.954,50 D	
				756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE			
17/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.721	15.954,50 D	
				756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE			
17/02/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.481.100.004.937	10,45 D	
				Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.481.100.004.938	10,45 D	
				Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.481.100.004.939	10,45 D	
				Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.481.100.004.940	10,45 D	
				Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.481.100.004.941	10,45 D	
				Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	00000	855	BB RF CP Aut Empresa		5 126.915,15 C	0,00 C
18/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.801	760,00 D	
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
18/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.802	269,00 D	
				CIRURGICA PAULISTA			
18/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.803	18.434,70 D	
				CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ			
18/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	21.804	853,05 D	
				LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			

18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.805	401,80 D	
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.806	183,81 D	
			GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.807	382,50 D	
			LUIZ AUTO PECAS			
18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.808	764,42 D	
			BANCO SOFISA S/A			
18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.809	4.241,09 D	
			BANCO SOFISA S/A			
18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.810	336,50 D	
			ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
18/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.811	637,40 D	
			BANCO SOFISA S/A			
18/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.812	660,33 D	
			104 1920 35262768890 LIVANIA APARECIDA			
18/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.813	280,00 D	
			104 0305 027761944000138 DANIEL DE ALE			
18/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.814	50,00 D	
			748 3022 028369315000120 SANTA MARTA C			
18/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.491.100.233.780	10,45 D	
			Cobrança referente 18/02/2021			
18/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.491.100.233.781	10,45 D	
			Cobrança referente 18/02/2021			
18/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.491.100.233.782	10,45 D	
			Cobrança referente 18/02/2021			
18/02/2021	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	28.285,95 C	0,00 C
19/02/2021	0000	13105	375 Impostos	21.901	8,50 D	
			PREFEITURA MUN GARCA			
19/02/2021	0000	13105	375 Impostos	21.902	207,86 D	
			PREFEITURA MUN GARCA			
19/02/2021	0000	13105	375 Impostos	21.903	14.465,42 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
19/02/2021	0000	13105	375 Impostos	21.904	4.666,25 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
19/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.905	913,98 D	
			NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA			
19/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.906	728,34 D	
			NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA			
19/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.907	1.077,30 D	
			104 1920 34583357818 LUIZ HENRIQUE BEN			
19/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.908	245,10 D	
			237 0005 006055968000100 COMERCIAL HIZ			
19/02/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	21.909	13.314,35 D	
			GPS- Ident.: 45349461000960 - 01/2021			
19/02/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	21.910	2.116,35 D	
			GPS- Ident.: 45349461000960 - 01/2021			
19/02/2021	0000	13105	375 Impostos	21.911	2.408,38 D	
			RFB- DARF PRETO CALCULADO			
19/02/2021	0000	13105	375 Impostos	21.912	651,85 D	
			RFB- DARF PRETO CALCULADO			
19/02/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	21.913	5.901,56 D	
			GPS- Ident.: 45349461000960 - 01/2021			
19/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.914	350,00 D	
			237 1184 010584800000150 ANIMA COLOR M			
19/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.915	232,10 D	
			756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
19/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.501.100.111.454	10,45 D	
			Cobrança referente 19/02/2021			
19/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.501.100.111.455	10,45 D	
			Cobrança referente 19/02/2021			
19/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.501.100.111.456	10,45 D	
			Cobrança referente 19/02/2021			
19/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.501.100.111.457	10,45 D	
			Cobrança referente 19/02/2021			

19/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	47.329,14 C	0,00 C
22/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.100.460		15,00 D	
		22/02 0290 100460-3 THIAGO H G QUE				
22/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.100.460		144,50 D	
		22/02 0290 100460-3 THIAGO H G QUE				
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.201	1.058,63 D	
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.202	300,00 D	
		CAPROMED FARMACEUTICA LTDA				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.203	3.248,93 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.204	92,28 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.205	510,00 D	
		ACACIO VIASSELI ME				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.206	1.202,00 D	
		SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.207	643,19 D	
		RM TINTAS LTDA				
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.208	132,00 D	
		033 0218 015785521000179 RICARDO ALBER				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.209	148,40 D	
		GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.210	148,40 D	
		GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.211	1.825,00 D	
		PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.212	1.350,50 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.213	469,25 D	
		748 3022 007063293000103 QUALI VIDA AT				
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.214	392,00 D	
		756 4027 032311246000170 HIPROMED-MORI				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.215	12.240,00 D	
		BELIVE MEDICAL P H LTDA				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.216	237,30 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.217	9.675,74 D	
		BANCO DAYCOVAL S.A				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.218	1.831,79 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.219	1.745,50 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.220	9.800,00 D	
		PRO H DIST MEDIC EIRELI - ME				
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.001.458		10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021				
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.001.459		10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021				
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.001.460		10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021				
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.001.461		10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021				
22/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	47.252,21 C	0,00 C
23/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		22.301	800,40 D	
		SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE				
23/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.302	222,80 D	
		748 3022 024547301000106 RCL GARCA COM				
23/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.541.100.131.988		10,45 D	
		Cobrança referente 23/02/2021				
23/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	1.033,65 C	0,00 C
24/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.167.000.111.083		835,26 D	
		24/02 0167 111083-7 ELETRONET TELE				
24/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.003.510		636,00 D	
		24/02 0290 3510-6 MECAN EQUIP ES				

24/02/2021	3062	99015	470	Transferência enviada	550.290.000.016.427	231,00 D	
				24/02 0290 16427-5 E CARRETEIRO G			
24/02/2021	3062	99015	470	Transferência enviada	550.290.000.027.083	220,00 D	
				24/02 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
24/02/2021	3062	99015	470	Transferência enviada	553.062.007.004.231	249.570,64 D	
				24/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.401	2.697,00 D	
				PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.402	37,72 D	
				G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.403	645,52 D	
				MESSER GASES LTDA			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.404	2.095,57 D	
				MESSER GASES LTDA			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.405	820,00 D	
				BIONEXO DO BRASIL S A			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.406	3.540,00 D	
				SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.407	2.583,22 D	
				STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MATERI			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.408	1.022,80 D	
				BANCO ITAU S/A			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.409	475,83 D	
				PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.410	200,00 D	
				ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
24/02/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	22.411	10.983,70 D	
				NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA			
24/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.412	562,00 D	
				104 0305 025376383000128 LUIS PAULO CA			
24/02/2021	0000	00000	855	BB RF CP Aut Empresa		5 277.156,26 C	0,00 C
25/02/2021	0290	99015	870	Transferência recebida	550.290.000.073.013	581.755,73 C	
				25/02 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
25/02/2021	3062	99015	470	Transferência enviada	553.062.007.004.231	388.259,30 D	
				25/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
25/02/2021	0000	13134	250	Folha de Pagamento	18.606	18.152,50 D	
25/02/2021	0000	13134	250	Folha de Pagamento	18.608	5.652,68 D	
25/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.501	84.840,40 D	
				341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
25/02/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.502	84.840,40 D	
				341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
25/02/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.560.901.644.776	10,45 D	0,00 C
				Cobrança referente a 24/02/2021			
26/02/2021	3062	03062	870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	637.829,94 C	
				26/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/02/2021	3062	03062	109	Pagamento de Boleto	22.601	6.096,73 D	
				ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA			
26/02/2021	3062	03062	109	Pagamento de Boleto	22.602	11.825,10 D	
				CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA			
26/02/2021	3062	03062	109	Pagamento de Boleto	22.603	20.454,60 D	
				CLINICA MIRANDA LTDA			
26/02/2021	3062	03062	109	Pagamento de Boleto	22.604	16.329,90 D	
				BANCO INTER			
26/02/2021	3062	03062	109	Pagamento de Boleto	22.605	1.689,30 D	
				VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV			
26/02/2021	3062	03062	144	Transferência enviada	550.148.000.028.339	13.925,00 D	
				26/02 0148 28339-8 CPS S MEDICINA			
26/02/2021	3062	03062	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.606	11.825,10 D	
				084 0017 024757653000188 CMR SAUDE S/S			
26/02/2021	3062	03062	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.607	1.200,00 D	
				237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
26/02/2021	3062	03062	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.608	900,00 D	
				341 0145 032785823000166 L M DA SILVA			
26/02/2021	3062	03062	109	Pagamento de Boleto	22.609	2.252,40 D	
				CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER			

26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.610	6.000,00 D	
			077 0001 039890233000142 MARCELA BUENO			
26/02/2021	3062	03062	144 Transferência enviada	550.165.000.040.029	6.000,00 D	
			26/02 0165 40029-7 CAMPASSI C MED			
26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.611	2.700,00 D	
			237 0002 030435368000143 MDSA MEDICAL			
26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.612	1.800,00 D	
			237 2155 033354357000127 GIGEK ASSISTE			
26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.613	16.104,66 D	
			033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.614	28.533,47 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.615	19.426,95 D	
			GENY OBA OGAWA EIRELI			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.616	23.997,64 D	
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA			
26/02/2021	3062	03062	144 Transferência enviada	551.594.000.018.451	13.034,64 D	
			26/02 1594 18451-9 F & J SAAB OFT			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.617	4.852,04 D	
			G.F.GOMES CLINICA MEDICA			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.618	1.238,82 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.619	866,88 D	
			THM SERVICOS MEDICOS LTDA			
26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.620	4.786,35 D	
			033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.621	140,00 D	
			756 3188 043453596000198 HACHISUKA E C			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.622	252,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.623	720,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.624	252,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.625	13.594,57 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/02/2021	3062	03062	109 Pagamento de Boleto	22.626	2.546,40 D	
			IMOBILIARIA CAPOBIANCO			
26/02/2021	3062	03062	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.627	6.350,00 D	
			756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
26/02/2021	0000	00000	999 S A L D O			398.135,39 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento		Valor	Total diário
26/02/2021	Tarifas Pendentes	0	R$	20,90 D	20,90 D

Saldo Aprovisionado no Dia	20,90 D
Saldo	398.114,49 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	26/02/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/03/2021

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 26/02/2021 R$ 20,90. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

G3362615516787361
26/02/2021 16:36:06

EMPRESA

Extrato investimentos financeiros - mensal

Cliente

Agência	3062-7
Conta	36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência	FEVEREIRO/2021

BB Automático Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/01/2021	SALDO ANTERIOR	189.166,64			18.862,486519		
01/02/2021	APLICAÇÃO	113.882,13			11.355,535108	10,028777060	30.218,021627
02/02/2021	RESGATE	17.460,45	0,09	0,49	1.741,078054	10,028861121	28.476,943573
	Aplicação 19/01/2021	17.460,45	0,09	0,49	1.741,078054		
04/02/2021	APLICAÇÃO	401.187,85			40.002,967404	10,028952251	68.479,910977
05/02/2021	RESGATE	130.204,63	1,12	3,74	12.983,306955	10,028992648	55.496,604022
	Aplicação 19/01/2021	130.204,63	1,12	3,74	12.983,306955		
08/02/2021	RESGATE	8.240,86	0,09	0,19	821,726883	10,029050007	54.674,877139
	Aplicação 19/01/2021	8.240,86	0,09	0,19	821,726883		
09/02/2021	RESGATE	5.098,36	0,06	0,12	508,373891	10,029114576	54.166,503248
	Aplicação 19/01/2021	5.098,36	0,06	0,12	508,373891		
10/02/2021	APLICAÇÃO	100.636,09			10.034,355311	10,029153531	64.200,858559
11/02/2021	RESGATE	104.414,10	0,67	2,62	10.411,348457	10,029189824	53.789,510102
	Aplicação 19/01/2021	28.160,98	0,43	0,56	2.808,000736		
	Aplicação 01/02/2021	76.253,12	0,24	2,06	7.603,347721		
12/02/2021	RESGATE	11.492,11	0,04	0,32	1.145,896661	10,029237707	52.643,613441
	Aplicação 01/02/2021	11.492,11	0,04	0,32	1.145,896661		
17/02/2021	RESGATE	126.915,15	0,48	2,42	12.654,756057	10,029276695	39.988,857384
	Aplicação 01/02/2021	26.138,45	0,16	0,60	2.606,290726		
	Aplicação 04/02/2021	100.776,70	0,32	1,82	10.048,465331		
18/02/2021	RESGATE	28.285,95	0,11	0,55	2.820,390239	10,029324881	37.168,467145
	Aplicação 04/02/2021	28.285,95	0,11	0,55	2.820,390239		
19/02/2021	RESGATE	47.329,14	0,22	1,01	4.719,171416	10,029381395	32.449,295729
	Aplicação 04/02/2021	47.329,14	0,22	1,01	4.719,171416		
22/02/2021	RESGATE	47.252,21	0,28	0,84	4.711,479614	10,029403472	27.737,816115
	Aplicação 04/02/2021	47.252,21	0,28	0,84	4.711,479614		
23/02/2021	RESGATE	1.033,65		0,01	103,062225	10,029474867	27.634,753890
	Aplicação 04/02/2021	1.033,65		0,01	103,062225		
24/02/2021	RESGATE	277.156,26	1,91	5,29	27.634,753890	10,029525107	
	Aplicação 04/02/2021	176.518,80	1,52	3,32	17.600,398579		
	Aplicação 10/02/2021	100.637,46	0,39	1,97	10.034,355311		
26/02/2021	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	189.166,64
APLICAÇÕES (+)	615.706,07
RESGATES (-)	804.882,87
RENDIMENTO BRUTO (+)	32,83
IMPOSTO DE RENDA (-)	5,07
IOF (-)	17,60
RENDIMENTO LÍQUIDO	10,16
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Valor da Cota

29/01/2021	10,028722393
26/02/2021	10,029609019

Rentabilidade

No mês	0,0088

No ano	0,0190
Últimos 12 meses	0,3250

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 26/02/2021 - Cota: 10,029609019

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

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:**	**5267 de 20/11/2018**		
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento nº 001/2018 - 3º adt		**Email de contato:**	lsilva@ahbb.org.br			
Fonte de Recurso:	**Municipal**	**Valor:**	R$ 6.900.000,00	**Responsável pela Entidade:**	Manoel Zabeu Rogério Miotello		
	Estadual	**Valor:**	R$ 0,00	**Gestor do Convênio:**	Elaine Cristina Giolo Jorge		
	Federal	**Valor:**	R$ 2.400.000,00	**Telefone de Contato:**	(14) 3407-5066		

RECEITAS

SALDO ANTERIOR						**R$ 480.498,24**
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						**R$ 0,00**
Data	**Fonte (Fed./Est./Mun.)**	**Nº Emp.**	**Descrição Empenho**	**Nº do Doc. Crédito**	**Valor**	**Saldo**
10/02/2021	FEDERAL - COVID (P.3933)	1420/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC	550.290.000.030.960	R$ 116.488,53	R$ 596.986,77
04/02/2021	FEDERAL	1518/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC	550.290.000.030.960	R$ 300.000,00	R$ 896.986,77
04/02/2021	MUNICIPAL	1519/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R$ 281.755,74	R$ 1.178.742,51
10/02/2021	FEDERAL - COVID (P.3933)	1420/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC	550.290.000.030.960	R$ 116.488,53	R$ 1.295.231,04
25/02/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R$ 581.755,73	R$ 1.876.986,77

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	nte (Fed./Est./Mu	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/02/2021	BOLETO	20101	IMOBILIÁRIA APOBIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R$ 2.546,40	R$ 1.874.440,37
01/02/2021	NOTA FISCAL	2158	JOSÉ REYNALDO SARTORI CHAVEIROS	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 60,00	R$ 1.874.380,37
02/02/2021	NOTA FISCAL	413286	TICKET SERVIÇOS S/A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 11.391,20	R$ 1.862.989,17
02/02/2021	NOTA FISCAL	81480	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 172,00	R$ 1.862.817,17
02/02/2021	NOTA FISCAL	17558	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 40,00	R$ 1.862.777,17
02/02/2021	NOTA FISCAL	2102	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50	R$ 1.862.360,67
02/02/2021	NOTA FISCAL	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.500,00	R$ 1.860.860,67
02/02/2021	NOTA FISCAL	413301	TICKET SERVIÇOS S/A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 3.559,75	R$ 1.857.300,92
02/02/2021	NOTA FISCAL	5787	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 381,00	R$ 1.856.919,92
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	BIANCA DE QUEIROZ DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.130,07	R$ 1.854.789,85
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.873,34	R$ 1.851.916,51
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	DARA PERINA DELGADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.406,89	R$ 1.850.509,62
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	DOUGLAS LOPES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.520,20	R$ 1.848.989,42
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	GILMAR DE MATOS GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.057,45	R$ 1.846.931,97

04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.912,06	R$ 1.845.019,91
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LAYSA LOHYNE PEDROSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.843.499,71
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,48	R$ 1.841.714,23
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.072,42	R$ 1.839.641,81
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.873,33	R$ 1.836.768,48
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.835.248,28
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	PATRICIA REGINA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.833.462,79
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	PRISICILA DIAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.031,72	R$ 1.831.431,07
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.132,76	R$ 1.829.298,31
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	VALDEMIR CASAVECHI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	4.811,43	R$ 1.824.486,88
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	VERIDIANE GIROTTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.245,20	R$ 1.821.241,68
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.077,10	R$ 1.819.164,58
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,88	R$ 1.817.406,70
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.861,48	R$ 1.815.545,22
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.927,12	R$ 1.812.618,10
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.745,12	R$ 1.809.872,98
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ALINE CRISTIN OLIMPIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.553,06	R$ 1.808.319,92
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.335,69	R$ 1.805.984,23
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.098,46	R$ 1.803.885,77
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.758,85	R$ 1.802.126,92
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	17,14	R$ 1.802.109,78
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANDERSON PIMENTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.129,53	R$ 1.799.980,25
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANDREA CRISTINA VEJAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.798.222,36
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.125,13	R$ 1.796.097,23
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.157,09	R$ 1.793.940,14
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	DONIZETE ALMEIDA PRADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	434,97	R$ 1.793.505,17
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	EDSON DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.832,69	R$ 1.791.672,48
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.926,28	R$ 1.788.746,20
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	732,30	R$ 1.788.013,90
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ELIANA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.900,50	R$ 1.786.113,40
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ELIAN TRAMONTINI LUIZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.719,29	R$ 1.784.394,11
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.598,61	R$ 1.782.795,50
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	FABIANA FRANCA FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.082,71	R$ 1.780.712,79
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	FERNANDA COLEONE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.379,29	R$ 1.779.333,50
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.744,61	R$ 1.776.588,89
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ISABELA CHARANTOLA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.915,31	R$ 1.773.673,58
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	JANETE CRISTINA APLMEZANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	17,14	R$ 1.773.656,44
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	JESSICA ALVES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.309,19	R$ 1.771.347,25
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	JOSEMARA GOMES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.769.589,36
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LAERTE FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.361,59	R$ 1.768.227,77
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LUCIA GASPARINI SACCA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.964,33	R$ 1.766.263,44
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LUCILENE CATIA MUNHOZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.764.856,55
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LUIZ DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.823,69	R$ 1.763.032,86
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MARIANA APARECIDA STANQUINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.761.274,97
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MARIANE ANDRADE DE ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.973,21	R$ 1.758.301,76
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MARILDE INES GUARNIERI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.873,33	R$ 1.755.428,43
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MARTA DETRANO RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.079,90	R$ 1.753.348,53
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MATEUS SILBVA ANDRIOLLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.380,55	R$ 1.749.967,98
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MELISSA MANARESO BASSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.223,24	R$ 1.746.744,74
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.744.959,25
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.126,74	R$ 1.742.832,51
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.077,88	R$ 1.740.754,63
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	TATIANE CRISTINA MANCANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.738.969,14
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	THAIS DA CRISTINA KONDA MORENO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.897,78	R$ 1.736.071,36
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	WALTER OLIVEIRA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.663,98	R$ 1.734.407,38
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	WASHINGTON GOMES MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.516,39	R$ 1.732.890,99
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ALEXANDRE DAS NEVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.731.370,79

04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LUCAS HENRIQUE MANOEL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.729.585,30
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	PEDRO MANNTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.970,19	R$ 1.727.615,11
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.725.829,62
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.030,67	R$ 1.722.798,95
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ADRINANA PEREIRA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.873,34	R$ 1.719.925,61
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.718.518,72
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	CAMILA RAFELA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.926,28	R$ 1.715.592,44
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	CAROLINA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.713.806,95
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	DANIELE VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.687,05	R$ 1.712.119,90
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	FABIANE REGINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.369,77	R$ 1.709.750,13
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.708.229,93
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	LILIANE TENORIO DE LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.210,55	R$ 1.705.019,38
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	MATEUS ZACARI AURELIANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.703.233,89
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	TAIS CRISTINA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,21	R$ 1.701.713,68
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.926,28	R$ 1.698.787,40
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20422	THIAGO GRANDINI RAMOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.733,98	R$ 1.697.053,42
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.695.533,22
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.156,05	R$ 1.693.377,17
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.691.856,97
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	SILAS FERNANDES DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,48	R$ 1.690.071,49
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	MARCELO ANDREAÇA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.060,55	R$ 1.687.010,94
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	ELTON DOUGLAS DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.685.253,05
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.072,12	R$ 1.683.180,93
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	ISIS CRISTINE PINHEIRO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.971,28	R$ 1.680.209,65
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	LUIS GUSTAVO REZENDE	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.072,13	R$ 1.678.137,52
04/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20424	EDER APARECIDO DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.676.352,03
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	LUIZ FERNANDO L SANTOS	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.429,04	R$ 1.672.922,99
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	GEORGE GOMES DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.175,58	R$ 1.670.747,41
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	ELISA MENDES MAGALHAES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.221,51	R$ 1.669.525,90
05/02/2021	NOTA FISCAL	26	TAYANE MIGUEL QUERIO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92	R$ 1.667.945,98
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	LURIAN DE MOURA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.666.425,78
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.501	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.897,78	R$ 1.663.528,00
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.502	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.064,77	R$ 1.661.463,23
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.503	DANIELA SOUZA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,21	R$ 1.659.943,02
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.504	DENISE MARIA LOURENÇO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.127,04	R$ 1.657.815,98
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.505	FERNANDO GONÇALVES GOMES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.178,61	R$ 1.655.637,37
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.506	GABRIEL FARIAS BELARMINO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.135,56	R$ 1.653.501,81
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.507	KAREN DE OLIVEIRA CATELANELLI	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.651.981,61
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.508	LUCIMARA AMORIM SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.120,97	R$ 1.649.860,64
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.509	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.160,83	R$ 1.647.699,81
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.510	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.178,61	R$ 1.645.521,20
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.511	RAFAEL DA SILVA REIS	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	4.083,76	R$ 1.641.437,44
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.512	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.639.651,95
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.513	VANIA CRISTINA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.072,42	R$ 1.637.579,53
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.514	NOLVANDA REIS VALERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.077,10	R$ 1.635.502,43
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.515	AMANDA VITORIA ANTONIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.633.982,23
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.516	DANIELA CRISTINA ANICIEZIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.632.196,74
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.517	DANIELA MAIA NOBERTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.519,93	R$ 1.630.676,81
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.518	EDNA CRISTINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,48	R$ 1.628.891,33
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.519	GILBERTO ALVES NUNES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,50	R$ 1.627.105,83
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.520	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.625.320,34
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.521	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.623.534,85
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.522	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.124,00	R$ 1.621.410,85
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.523	MATHES DA SILVA MUFALO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.620.003,96
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.524	STEFFANE DIAS BENEGA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.618.218,47
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.525	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.616.811,58
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.526	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	659,35	R$ 1.616.152,23

05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20.527	TAMIRIS TORRES SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	81,40	R$ 1.616.070,83
05/02/2021	NOTA FISCAL	22	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00	R$ 1.609.570,83
05/02/2021	NOTA FISCAL	74	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	11.262,00	R$ 1.598.308,83
05/02/2021	NOTA FISCAL	33273	HIDRAULICA CENTER II MILENIUM LTDA EPP	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	157,00	R$ 1.598.151,83
05/02/2021	NOTA FISCAL	9	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	885,00	R$ 1.597.266,83
05/02/2021	NOTA FISCAL	1021	COLLY & BARATTO LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	756,25	R$ 1.596.510,58
05/02/2021	NOTA FISCAL	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	624,50	R$ 1.595.886,08
05/02/2021	NOTA FISCAL	100471	ASTRA FARMA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.205,40	R$ 1.592.680,68
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20535	GABRIEL DA COSTA GOMES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	659,33	R$ 1.592.021,35
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20537	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	599,39	R$ 1.591.421,96
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20538	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	479,52	R$ 1.590.942,44
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20539	CRISTIANE ALVES GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.159,49	R$ 1.589.782,95
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20540	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	659,33	R$ 1.589.123,62
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20541	ISABELA DA SILVA SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.173,07	R$ 1.586.950,55
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20542	JHONATAN JEAN DS SANTOS DIS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	509,40	R$ 1.586.441,15
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20544	MARILENE CONTES MARTINS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.119,01	R$ 1.585.322,14
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20545	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	959,01	R$ 1.584.363,13
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20546	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.261,88	R$ 1.582.101,25
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20547	TAYRON RONAN ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.517,05	R$ 1.580.584,20
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20549	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.169,13	R$ 1.579.415,07
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20550	CLAUDELINO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	227,88	R$ 1.579.187,19
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20551	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.608,60	R$ 1.577.578,59
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20552	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	779,20	R$ 1.576.799,39
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20553	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,76	R$ 1.575.485,63
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20554	LETICIA CRISTINA PELLATE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.483,82	R$ 1.574.001,81
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20555	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.281,51	R$ 1.572.720,30
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20556	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	779,20	R$ 1.571.941,10
05/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20557	VIVANE EMIDIO DA SILVA RODRIGEUS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	403,69	R$ 1.571.537,41
05/02/2021	GUIA	jan/21	FGTS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	24.674,01	R$ 1.546.863,40
08/02/2021	NOTA FISCAL	125402	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	30,67	R$ 1.546.832,73
08/02/2021	NOTA FISCAL	135546	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	140,55	R$ 1.546.692,18
08/02/2021	NOTA FISCAL	1151995	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	561,00	R$ 1.546.131,18
08/02/2021	NOTA FISCAL	1152088	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	405,00	R$ 1.545.726,18
08/02/2021	NOTA FISCAL	10677	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	500,00	R$ 1.545.226,18
08/02/2021	NOTA FISCAL	213180	WHIATE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.026,53	R$ 1.544.199,65
08/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20807	SARA REGINA TONON BARROS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,76	R$ 1.542.885,89
08/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20808	ALESSANDRA CARSIA MORAES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.045,61	R$ 1.541.840,28
08/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20809	VITORIA GELAMO CASTANHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.396,74	R$ 1.539.443,54
08/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	20810	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	779,20	R$ 1.538.664,34
09/02/2021	NOTA FISCAL	68422	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	613,33	R$ 1.538.051,01
09/02/2021	NOTA FISCAL	60647	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	12,17	R$ 1.538.038,84
09/02/2021	NOTA FISCAL	62212	SERVIMED COMERCIAL LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	628,39	R$ 1.537.410,45
09/02/2021	NOTA FISCAL	492957	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	487,27	R$ 1.536.923,18
09/02/2021	NOTA FISCAL	492952	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,00	R$ 1.536.335,18
09/02/2021	NOTA FISCAL	159951	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.769,20	R$ 1.533.565,98
10/02/2021	NOTA FISCAL	344	EU FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. DE ELEVADORES L	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	420,00	R$ 1.533.145,98
10/02/2021	NOTA FISCAL	8400	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	905,82	R$ 1.532.240,16
10/02/2021	NOTA FISCAL	9699	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	293,00	R$ 1.531.947,16
10/02/2021	NOTA FISCAL	11740	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	290,00	R$ 1.531.657,16
10/02/2021	NOTA FISCAL	2774	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.555,00	R$ 1.528.102,16
10/02/2021	NOTA FISCAL	303643	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	1.074,50	R$ 1.527.027,66
10/02/2021	NOTA FISCAL	42600	ATIVA COMERCIAL LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	594,47	R$ 1.526.433,19
10/02/2021	NOTA FISCAL	8400	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	ERAL - COVID (P. 3	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	199,95	R$ 1.526.233,24
10/02/2021	NOTA FISCAL	493046	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	662,36	R$ 1.525.570,88
10/02/2021	NOTA FISCAL	160199	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.648,19	R$ 1.521.922,69
10/02/2021	NOTA FISCAL	160143	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.824,03	R$ 1.518.098,66
10/02/2021	GUIA	21012	IPVA	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS	R$	374,67	R$ 1.517.723,99

0,0022

11/02/2021	NOTA FISCAL	703	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7.980,00	R$ 1.509.743,99
11/02/2021	NOTA FISCAL	55165	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.477,69	R$ 1.507.266,30
11/02/2021	NOTA FISCAL	337	FARMA LINE	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.950,00	R$ 1.501.316,30
11/02/2021	NOTA FISCAL	1153015	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	205,16	R$ 1.501.111,14
11/02/2021	NOTA FISCAL	148499	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,50	R$ 1.500.522,64
11/02/2021	NOTA FISCAL	71000	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	919,76	R$ 1.499.602,88
11/02/2021	NOTA FISCAL	35508	ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.890,00	R$ 1.497.712,88
11/02/2021	NOTA FISCAL	10880	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.886,65	R$ 1.493.826,23
11/02/2021	NOTA FISCAL	338	FARMA LINE	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.250,00	R$ 1.489.576,23
11/02/2021	NOTA FISCAL	770100	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.521,95	R$ 1.487.054,28
11/02/2021	NOTA FISCAL	13634	PRECOSION COMERCIAL DIST. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	501,04	R$ 1.486.553,24
11/02/2021	NOTA FISCAL	679	NDS MED. COM. DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARESLT	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	300,00	R$ 1.486.253,24
11/02/2021	NOTA FISCAL	1152930	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	243,00	R$ 1.486.010,24
11/02/2021	NOTA FISCAL	115158	CIRURGICA OLIUMPIO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	241,80	R$ 1.485.768,44
11/02/2021	NOTA FISCAL	10872	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.331,00	R$ 1.483.437,44
11/02/2021	NOTA FISCAL	114265	SOQUIMICA LABORATÓRIOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	693,00	R$ 1.482.744,44
11/02/2021	NOTA FISCAL	7874	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.981,32	R$ 1.480.763,12
11/02/2021	NOTA FISCAL	102674	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.145,60	R$ 1.478.617,52
11/02/2021	NOTA FISCAL	2794	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	451,59	R$ 1.478.165,93
11/02/2021	NOTA FISCAL	702	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00	R$ 1.414.665,93
11/02/2021	NOTA FISCAL	55010	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.335,14	R$ 1.413.330,79
12/02/2021	NOTA FISCAL	7.473	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	90,00	R$ 1.413.240,79
12/02/2021	NOTA FISCAL	33.961	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	78,70	R$ 1.413.162,09
12/02/2021	NOTA FISCAL	5.266.502	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	309,71	R$ 1.412.852,38
12/02/2021	NOTA FISCAL	3345	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.362,50	R$ 1.410.489,88
12/02/2021	NOTA FISCAL	96461	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	517,40	R$ 1.409.972,48
12/02/2021	NOTA FISCAL	8039	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	433,80	R$ 1.409.538,68
12/02/2021	NOTA FISCAL	80259	VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.700,00	R$ 1.401.838,68
17/02/2021	NOTA FISCAL	138682	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	2.374,49	R$ 1.399.464,19
17/02/2021	NOTA FISCAL	573279	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	742,50	R$ 1.398.721,69
17/02/2021	NOTA FISCAL	8864	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.178,00	R$ 1.397.543,69
17/02/2021	NOTA FISCAL	9989	PH7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	333,70	R$ 1.397.209,99
17/02/2021	NOTA FISCAL	21018	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	830,80	R$ 1.396.379,19
17/02/2021	FATURA	1-271927-1	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	162,32	R$ 1.396.216,87
17/02/2021	FATURA	2-777331-1-2	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	43,15	R$ 1.396.173,72
17/02/2021	FATURA	2-777332-1-2	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	5.034,24	R$ 1.391.139,48
17/02/2021	NOTA FISCAL	41143	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90	R$ 1.390.839,58
17/02/2021	NOTA FISCAL	5833	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.299,12	R$ 1.389.540,46
17/02/2021	NOTA FISCAL	9724	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.652,16	R$ 1.386.888,30
17/02/2021	NOTA FISCAL	41253	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90	R$ 1.386.588,40
17/02/2021	NOTA FISCAL	21540	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MED. HOSP. LTDA	ERAL - COVID (P. 3	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.000,00	R$ 1.378.588,40
17/02/2021	NOTA FISCAL	147871	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	737,98	R$ 1.377.850,42
17/02/2021	NOTA FISCAL	10773	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	259,00	R$ 1.377.591,42
17/02/2021	NOTA FISCAL	10786	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	416,00	R$ 1.377.175,42
17/02/2021	NOTA FISCAL	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.212,95	R$ 1.375.962,47
17/02/2021	NOTA FISCAL	33937	RM TINTAS LTDA	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	577,69	R$ 1.375.384,78
17/02/2021	NOTA FISCAL	15	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	33.500,00	R$ 1.341.884,78
17/02/2021	NOTA FISCAL	13	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	35.000,00	R$ 1.306.884,78
17/02/2021	NOTA FISCAL	139	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50	R$ 1.290.930,28
17/02/2021	NOTA FISCAL	140	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	ERAL - COVID (P. 3	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50	R$ 1.274.975,78
18/02/2021	NOTA FISCAL	42945	ATIVA COMERCIAL LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	760,00	R$ 1.274.215,78
18/02/2021	NOTA FISCAL	129739	CIRÚRGICA PAULISTA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	269,00	R$ 1.273.946,78
18/02/2021	NOTA FISCAL	170007048	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	18.434,70	R$ 1.255.512,08
18/02/2021	NOTA FISCAL	271380	LONDRICIR COM. MAT. HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	853,05	R$ 1.254.659,03
18/02/2021	NOTA FISCAL	1154859	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	401,80	R$ 1.254.257,23
18/02/2021	NOTA FISCAL	41273	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,81	R$ 1.254.073,42
18/02/2021	NOTA FISCAL	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	382,50	R$ 1.253.690,92

23

18/02/2021	NOTA FISCAL	163708	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	764,42	R$ 1.252.926,50
18/02/2021	NOTA FISCAL	163214	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.241,09	R$ 1.248.685,41
18/02/2021	NOTA FISCAL	5849	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	336,50	R$ 1.248.348,91
18/02/2021	NOTA FISCAL	494846	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	637,40	R$ 1.247.711,51
18/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	21812	LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	660,33	R$ 1.247.051,18
18/02/2021	NOTA FISCAL	272	DAAIEL DE ALENCAR ALVES	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	280,00	R$ 1.246.771,18
18/02/2021	NOTA FISCAL	1107	SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO EIRELI ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	50,00	R$ 1.246.721,18
19/02/2021	ISS	jan/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50	R$ 1.246.712,68
19/02/2021	ISS	jan/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	207,86	R$ 1.246.504,82
19/02/2021	DARF	jan/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.776,75	R$ 1.232.728,07
19/02/2021	DARF	jan/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	688,67	R$ 1.232.039,40
19/02/2021	DARF	jan/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.444,10	R$ 1.227.595,30
19/02/2021	DARF	jan/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	222,15	R$ 1.227.373,15
19/02/2021	NOTA FISCAL	771828	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	913,98	R$ 1.226.459,17
19/02/2021	NOTA FISCAL	771828	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	728,34	R$ 1.225.730,83
19/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	21907	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.077,30	R$ 1.224.653,53
19/02/2021	NOTA FISCAL	1414	COMERCIAL HIZUKURI LTDA ME	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	245,10	R$ 1.224.408,43
19/02/2021	GPS	jan/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	13.314,35	R$ 1.211.094,08
19/02/2021	GPS	jan/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.116,35	R$ 1.208.977,73
19/02/2021	DARF	jan/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.408,38	R$ 1.206.569,35
19/02/2021	DARF	jan/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	651,85	R$ 1.205.917,50
19/02/2021	GPS	jan/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	5.901,56	R$ 1.200.015,94
19/02/2021	NOTA FISCAL	21830	ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	350,00	R$ 1.199.665,94
19/02/2021	TRANSFERÊNCIA	21915	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	232,10	R$ 1.199.433,84
22/02/2021	NOTA FISCAL	2164	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	15,00	R$ 1.199.418,84
22/02/2021	NOTA FISCAL	2173	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	144,50	R$ 1.199.274,34
22/02/2021	NOTA FISCAL	708	LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP. E IMUNO HIST ELLINGER	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.058,63	R$ 1.198.215,71
22/02/2021	NOTA FISCAL	8114	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	300,00	R$ 1.197.915,71
22/02/2021	NOTA FISCAL	10092	PH7	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.248,93	R$ 1.194.666,78
22/02/2021	NOTA FISCAL	9755	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	92,28	R$ 1.194.574,50
22/02/2021	NOTA FISCAL	17713	ACACIO VIASSELI ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	510,00	R$ 1.194.064,50
22/02/2021	NOTA FISCAL	9188	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS EIRELI ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.202,00	R$ 1.192.862,50
22/02/2021	NOTA FISCAL	33835	RM TINTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	643,19	R$ 1.192.219,31
22/02/2021	NOTA FISCAL	94	RICARDO ALBERTO JORGE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	132,00	R$ 1.192.087,31
22/02/2021	NOTA FISCAL	41293	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40	R$ 1.191.938,91
22/02/2021	NOTA FISCAL	41282	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40	R$ 1.191.790,51
22/02/2021	NOTA FISCAL	14970	PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.825,00	R$ 1.189.965,51
22/02/2021	NOTA FISCAL	43212	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	1.350,50	R$ 1.188.615,01
22/02/2021	NOTA FISCAL	399	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	ERAL - COVID (P. 3	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	469,25	R$ 1.188.145,76
22/02/2021	NOTA FISCAL	1829	HIPROMED MORIAH COM. IMP. E SERVIÇOS LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	392,00	R$ 1.187.753,76
22/02/2021	NOTA FISCAL	6197	BELIVE MEDICAL PROD. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	12.240,00	R$ 1.175.513,76
22/02/2021	NOTA FISCAL	126339	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	85,70	R$ 1.175.428,06
22/02/2021	NOTA FISCAL	126699	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	151,60	R$ 1.175.276,46
22/02/2021	NOTA FISCAL	191328	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	9.675,74	R$ 1.165.600,72
22/02/2021	FATURA	2805368	LIFE	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.831,79	R$ 1.163.768,93
22/02/2021	NOTA FISCAL	259898	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.745,50	R$ 1.162.023,43
22/02/2021	NOTA FISCAL	3420	PRO HEALTH DISTRIBUIDORA DE MED EIRELI ME	ERAL - COVID (P. 3	MEDICAMENTOS	R$	9.800,00	R$ 1.152.223,43
23/02/2021	BOLETO	22301	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	800,40	R$ 1.151.423,03
23/02/2021	NOTA FISCAL	805	RCL GARÇA COM. E IND. DE MÓVEIS LTDA	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80	R$ 1.151.200,23
24/02/2021	NOTA FISCAL	1192	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26	R$ 1.150.364,97
24/02/2021	NOTA FISCAL	9100	MECANOGRAFA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA	ERAL - COVID (P. 3	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	636,00	R$ 1.149.728,97
24/02/2021	NOTA FISCAL	7752	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	231,00	R$ 1.149.497,97
24/02/2021	NOTA FISCAL	1420	EADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	220,00	R$ 1.149.277,97
24/02/2021	NOTA FISCAL	1059104	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	ERAL - COVID (P. 3	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.697,00	R$ 1.146.580,97
24/02/2021	NOTA FISCAL	126576	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	37,72	R$ 1.146.543,25
24/02/2021	NOTA FISCAL	84707333	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52	R$ 1.145.897,73
24/02/2021	NOTA FISCAL	84707332	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.095,57	R$ 1.143.802,16

24/02/2021	NOTA FISCAL	215213	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 820,00	R$ 1.142.982,16
24/02/2021	NOTA FISCAL	6818	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 3.540,00	R$ 1.139.442,16
24/02/2021	NOTA FISCAL	108530	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.583,22	R$ 1.136.858,94
24/02/2021	NOTA FISCAL	18205	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS	ERAL - COVID (P. 3	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.022,80	R$ 1.135.836,14
24/02/2021	NOTA FISCAL	39415	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 475,83	R$ 1.135.360,31
24/02/2021	NOTA FISCAL	5874	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 200,00	R$ 1.135.160,31
24/02/2021	NOTA FISCAL	772831	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 10.983,70	R$ 1.124.176,61
24/02/2021	NOTA FISCAL	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 562,00	R$ 1.123.614,61
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.021,43	R$ 1.121.593,18
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.482,78	R$ 1.119.110,40
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	ELIANA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.724,42	R$ 1.116.385,98
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	ELTON DOUGLAS DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$ 2.329,04	R$ 1.114.056,94
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$ 2.726,12	R$ 1.111.330,82
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 3.539,67	R$ 1.107.791,15
25/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	18606	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.329,04	R$ 1.105.462,11
25/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	18608	MARILDE INES GUARNIERI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 5.652,68	R$ 1.099.809,43
25/02/2021	NOTA FISCAL	391	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP- PARTE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 80.814,03	R$ 1.018.995,40
25/02/2021	NOTA FISCAL	391	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP- PARTE	ERAL - COVID (P. 3	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.026,37	R$ 1.014.969,03
25/02/2021	NOTA FISCAL	392	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 84.840,40	R$ 934.155,00
26/02/2021	NOTA FISCAL	91	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.096,73	R$ 928.058,27
26/02/2021	NOTA FISCAL	219	CULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 11.825,10	R$ 916.233,17
26/02/2021	NOTA FISCAL	531	CLINICA MIRANDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 20.454,60	R$ 895.778,57
26/02/2021	NOTA FISCAL	182	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 16.329,90	R$ 879.448,67
26/02/2021	NOTA FISCAL	268	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERV. MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.689,30	R$ 877.759,37
26/02/2021	NOTA FISCAL	36	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.925,00	R$ 863.834,37
26/02/2021	NOTA FISCAL	63	CMR SAÚDE D/D	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 11.825,10	R$ 852.009,27
26/02/2021	NOTA FISCAL	33	JOÃO DEIVID MORA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.200,00	R$ 850.809,27
26/02/2021	NOTA FISCAL	23	L M DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 900,00	R$ 849.909,27
26/02/2021	NOTA FISCAL	127	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.252,40	R$ 847.656,87
26/02/2021	NOTA FISCAL	10	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.000,00	R$ 841.656,87
26/02/2021	NOTA FISCAL	10	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.000,00	R$ 835.656,87
26/02/2021	NOTA FISCAL	108	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.700,00	R$ 832.956,87
26/02/2021	NOTA FISCAL	31	GIGEK ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.800,00	R$ 831.156,87
26/02/2021	NOTA FISCAL	3051	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 16.104,66	R$ 815.052,21
26/02/2021	NOTA FISCAL	1750	CLINICA MÉDIA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 28.533,47	R$ 786.518,74
26/02/2021	NOTA FISCAL	74	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.994,13	R$ 784.524,61
26/02/2021	NOTA FISCAL	74	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 17.432,82	R$ 767.091,79
26/02/2021	NOTA FISCAL	75	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 23.997,64	R$ 760.526,97
26/02/2021	NOTA FISCAL	531	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.034,64	R$ 747.492,33
26/02/2021	NOTA FISCAL	816	G F GOMES CLINICA MÉDICA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.852,04	R$ 742.640,29
26/02/2021	NOTA FISCAL	1754	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.238,82	R$ 741.401,47
26/02/2021	NOTA FISCAL	56	THM SERVIÇOS MÉDICOS	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 866,88	R$ 740.534,59
26/02/2021	NOTA FISCAL	3.071	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.786,35	R$ 735.748,24
26/02/2021	NOTA FISCAL	3.302	HATISUKA E CIALTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 140,00	R$ 735.608,24
26/02/2021	NOTA FISCAL	2918	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 252,00	R$ 735.356,24
26/02/2021	NOTA FISCAL	2919	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 720,00	R$ 734.636,24
26/02/2021	NOTA FISCAL	2920	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 252,00	R$ 734.384,24
26/02/2021	NOTA FISCAL	2915	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.594,57	R$ 720.789,67
26/02/2021	BOLETO	50837	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	FEDERAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R$ 2.546,40	R$ 718.243,27
26/02/2021	NOTA FISCAL	702	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 6.350,00	R$ 711.893,27
						R$ 1.186.552,69	

Saldo Anterior	R$ 480.498,24
Rendimentos de Aplicação	R$ 0,00
Recursos Repassados	R$ 1.396.488,53
Total de Receitas	R$ 1.876.986,77
Despesas	R$ 1.186.552,69
Tarifas Bancárias	R$ 907,25

Provisionamento	
Férias	

25

Décimo Terceiro	
Total	R$ 0,00

Saldo	R$ 690.434,08
Saldo a transportar	**R$ 690.434,08**

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	**DESPESAS**	**SALDO POR RECURSO**
MUNICIPAL	**R$ 863.511,47**	**R$ 863.511,47**	**R$ 0,00**
ESTADUAL	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL	**R$ 300.000,00**	**R$ 90.064,16**	**R$ 209.935,84**
FEDERAL - COVID	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL - COVID (P.774)	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL - COVID (P.1666)	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL - COVID (P.3933)	**R$ 232.977,06**	**R$ 232.977,06**	**R$ 0,00**
TOTAL	**R$ 1.396.488,53**	**R$ 1.186.552,69**	**R$ 209.935,84**

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO **0,00**

SALDO DA PLANILHA **0,00**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	357.016,34
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	57.477,78
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	78.160,92
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	14.390,19
SERVIÇOS MÉDICOS	520.496,68
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	109.490,92
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	5.092,80
LOCAÇÕES DIVERSAS	18.546,19
UTILIDADES PÚBLICAS	25.506,20
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	374,67
TOTAL	1.186.552,69

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

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$ 1.396.488,53
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL E FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 116.488,53	16545	01/02/2021	R$ 116.488,53
R$ 300.000,00	16546	04/02/2021	R$ 300.000,00
R$ 281.755,74	16547	04/02/2021	R$ 281.755,74
R$ 116.488,53	1797	10/02/2021	R$ 116.488,53
R$ 581.755,73	1519	25/02/2021	R$ 581.755,73
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ 195.589,37
		TOTAL	R$ 1.396.488,53
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$ -
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 1.396.488,53 (Hum milhão trezentos e noventa e seis, quatrocentos e oitentata e oito reais e cinquenta e três centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	22/12/2020 À 23/02/2021	R$	357.016,34
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS	06/01/2021 À 01/03/2021	R$	57.477,78
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	17/11/2020 À 29/01/2021	R$	78.160,92
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 À 03/02/2021	R$	14.390,19
SERVIÇOS MÉDICOS	27/01/2021 À 22/02/2021	R$	520.496,68
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	20/01/2020 À 16/02/2021	R$	109.490,92
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	21/12/2020 À 06/01/2021	R$	5.092,80
LOCAÇÕES DIVERSAS	09/01/2021 À 08/02/2021	R$	18.546,19
UTILIDADES PÚBLICAS	25/01/2021 À 01/02/2021	R$	25.506,20
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	28/02/2021 À 28/02/2021	R$	907,25
OUTRAS DESPESAS	10/02/2021 À 10/02/2021	R$	6.857,24
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	1.193.942,51
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	398.135,39
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	398.135,39

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
21/12/2020	BOLETO	IMOBILIÁRIA APOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$	2.546,40
20/01/2020	2158	JOSÉ REYNALDO SARTORI CHAVEIROS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	60,00
22/12/2020	413286	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	11.391,20
04/01/2021	81480	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	172,00
04/01/2021	17558	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	40,00
08/01/2021	2102	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	416,50
16/01/2021	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.500,00
22/12/2020	413301	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	3.559,75
08/01/2021	5787	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	381,00
31/01/2021	20422	REMESSA	R.H. (5)	R$	159.866,50
31/01/2021	20424	REMESSA	R.H. (5)	R$	20.701,39
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ FERNANDO L SANTOS	R.H. (5)	R$	3.429,04
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.175,58
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISA MENDES MAGALHAES	R.H. (5)	R$	1.221,51
02/02/2021	26	TAYANE MIGUEL QUERIO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LURIAN DE MOURA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.520,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	R.H. (5)	R$	2.897,78
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	R.H. (5)	R$	2.064,77
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA SOUZA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.520,21
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE MARIA LOURENÇO	R.H. (5)	R$	2.127,04
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO GONÇALVES GOMES	R.H. (5)	R$	2.178,61
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL FARIAS BELARMINO	R.H. (5)	R$	2.135,56
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN DE OLIVEIRA CATELANELLI	R.H. (5)	R$	1.520,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIMARA AMORIM SILVA	R.H. (5)	R$	2.120,97
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H. (5)	R$	2.160,83
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	R.H. (5)	R$	2.178,61
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DA SILVA REIS	R.H. (5)	R$	4.083,76
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGINA ELIA FERREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VANIA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.072,42
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NOLVANDA REIS VALERIO	R.H. (5)	R$	2.077,10
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.520,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA CRISTINA ANICIEZIO	R.H. (5)	R$	1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA MAIA NOBERTO	R.H. (5)	R$	1.519,93
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,48

31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R$	1.785,50
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R$	1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	R.H. (5)	R$	2.124,00
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R$	1.406,89
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	STEFFANE DIAS BENEGA	R.H. (5)	R$	1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.406,89
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	R.H. (5)	R$	659,35
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R$	81,40
01/02/2021	22	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
01/02/2021	74	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	11.262,00
13/01/2021	33273	HIDRAULICA CENTER II MILENIUM LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	157,00
17/01/2021	9	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	885,00
04/01/2021	1021	COLLY & BARATTO LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	756,25
08/01/2021	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	624,50
06/01/2021	100471	ASTRA FARMA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.205,40
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL DA COSTA GOMES	R.H. (5)	R$	659,33
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	R.H. (5)	R$	599,39
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	R.H. (5)	R$	479,52
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CRISTIANE ALVES GOMES	R.H. (5)	R$	1.159,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	R.H. (5)	R$	659,33
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA DA SILVA SOUZA	R.H. (5)	R$	2.173,07
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JHONATAN JEAN DS SANTOS DIS	R.H. (5)	R$	509,40
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILENE CONTES MARTINS	R.H. (5)	R$	1.119,01
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	R.H. (5)	R$	959,01
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	R.H. (5)	R$	2.261,88
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAYRON RONAN ALVES	R.H. (5)	R$	1.517,05
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.169,13
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CLAUDELINO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	227,88
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	R$	1.608,60
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	779,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	R.H. (5)	R$	1.313,76
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CRISTINA PELLATE	R.H. (5)	R$	1.483,82
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.281,51
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	R.H. (5)	R$	779,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVANE EMIDIO DA SILVA RODRIGEUS	R.H. (5)	R$	403,69
31/01/2021	GUIA	FGTS	R.H. (5)	R$	24.674,01
08/01/2021	125402	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	30,67
07/01/2021	135546	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	140,55
07/01/2021	1151995	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	561,00
07/01/2021	1152088	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	405,00
08/01/2021	10677	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	500,00
09/01/2021	213180	WHIATE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.026,53
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R$	1.313,76
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA CARSIA MORAES	R.H. (5)	R$	1.045,61
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VITORIA GELAMO CASTANHO	R.H. (5)	R$	2.396,74
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R$	779,20
12/01/2021	68422	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	613,33
12/01/2021	60647	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	12,17
12/01/2021	62212	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	628,39
12/01/2021	492957	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	487,27
12/01/2021	492952	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,00
12/01/2021	159951	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.769,20
27/01/2021	344	BREU FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. DE ELEVADORES LTD	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	420,00
19/01/2021	8400	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	905,82
13/01/2021	9699	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	293,00
29/01/2021	11740	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	290,00
13/01/2021	2774	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.555,00
13/01/2021	303643	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.074,50
13/01/2021	42600	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	594,47
19/01/2021	8400	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	199,95
13/01/2021	493046	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	662,36
13/01/2021	160199	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.648,19
13/01/2021	160143	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.824,03
10/02/2021	GUIA	IPVA	OUTRAS DESPESAS	R$	374,67
01/02/2021	703	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7.980,00
12/01/2021	55165	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.477,69
12/01/2021	337	FARMA LINE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.950,00
12/01/2021	1153015	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	205,16
12/01/2021	148499	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,50
12/01/2021	71000	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	919,76
12/01/2021	35508	ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.890,00
12/01/2021	10880	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.886,65
12/01/2021	338	FARMA LINE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.250,00
14/01/2021	770100	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.521,95
12/01/2021	13634	PRECOSION COMERCIAL DIST. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	501,04
14/01/2021	679	WINDS MED. COM. DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARESLTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	300,00
12/01/2021	1152930	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	243,00
12/01/2021	115158	CIRURGICA OLIUMPIO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	241,80
12/01/2021	10872	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.331,00
12/01/2021	114265	SOQUIMICA LABORATÓRIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	693,00
12/01/2021	7874	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.981,32
12/01/2021	102674	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.145,60
30/12/2020	2794	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	451,59
01/02/2021	702	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00
12/01/2021	55010	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.335,14
11/01/2021	7.473	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	90,00
11/01/2021	33.961	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	78,70
13/01/2021	5.266.502	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	309,71
13/01/2021	3345	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.362,50
13/01/2021	96461	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	517,40
13/01/2021	8039	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	433,80
13/01/2021	80259	VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.700,00
12/01/2021	138682	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R$	2.374,49
12/01/2021	573279	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R$	742,50
15/01/2021	8864	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.178,00
18/01/2021	9989	PH7	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	333,70
28/01/2021	21018	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	830,80
25/01/2021	1-271927-1	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	162,32
25/01/2021	2-777331-1-2	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	43,15
25/01/2021	2-777332-1-2	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	5.034,24
17/11/2020	41143	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
19/01/2021	5833	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.299,12
19/01/2021	9724	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.652,16
19/11/2020	41253	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
01/02/2021	21540	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MED. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.000,00
20/01/2021	147871	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	737,98
14/01/2021	10773	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	259,00
14/01/2021	10786	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	416,00

28/01/2021	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.212,95
02/02/2021	33937	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	577,69
15/02/2021	15	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	33.500,00
15/02/2021	13	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	35.000,00
08/02/2021	139	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50
08/02/2021	140	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50
21/01/2021	42945	ATIVA COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	760,00
22/01/2021	129739	CIRÚRGICA PAULISTA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	269,00
01/02/2021	170007048	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	18.434,70
21/01/2021	271380	LONDRICIR COM. MAT. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	853,05
20/01/2021	1154859	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	401,80
20/11/2020	41273	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,81
19/01/2021	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	382,50
21/01/2021	163708	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	764,42
21/01/2021	163214	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.241,09
22/01/2021	5849	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	336,50
22/01/2021	494846	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	637,40
31/01/2021	21812	LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	R.H. (5)	R$	660,33
19/01/2021	272	DANIEL DE ALENCAR ALVES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	280,00
19/01/2021	1107	SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO EIRELI ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	50,00
31/01/2021	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50
31/01/2021	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	207,86
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.776,75
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	688,67
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.444,10
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	222,15
21/01/2021	771828	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	913,98
20/01/2021	771602	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	728,34
19/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	R.H. (5)	R$	1.077,30
15/01/2021	1414	COMERCIAL HIZUKURI LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	245,10
31/01/2021	GPS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	13.314,35
31/01/2021	GPS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	2.116,35
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	2.408,38
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	651,85
31/01/2021	GPS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	5.901,56
13/01/2021	21830	ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	350,00
19/02/2021	21915	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R$	232,10
21/01/2021	2164	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	15,00
25/01/2021	2173	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	144,50
27/01/2021	708	LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP. E IMUNO HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.058,63
21/01/2021	8114	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	300,00
25/01/2021	10092	PH7	MEDICAMENTOS	R$	3.248,93
22/01/2021	9755	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	92,28
03/02/2021	17713	ACACIO VIASSELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	510,00
01/02/2021	9188	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS EIRELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.202,00
26/01/2021	33835	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	643,19
16/02/2021	94	RICARDO ALBERTO JORGE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	132,00
23/11/2020	41293	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40
23/11/2020	41282	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40
05/02/2021	14970	PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.825,00
27/01/2021	43212	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.350,50
15/02/2021	399	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	469,25
15/01/2021	1829	HIPROMED MORIAH COM. IMP. E SERVIÇOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	392,00
22/01/2021	6197	BELIVE MEDICAL PROD. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	12.240,00
21/01/2021	126339	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	85,70
26/01/2021	126699	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	151,60
25/01/2021	191328	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	9.675,74
01/02/2021	2805368	LIFE	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.831,79
22/01/2021	259898	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.745,50
01/03/2021	3420	PRO HEALTH DISTRIBUIDORA DE MED EIRELI ME	MEDICAMENTOS	R$	9.800,00
23/02/2021	BOLETO	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	R.H. (5)	R$	800,40
29/01/2021	805	RCL GARÇA COM. E IND. DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80
03/02/2021	1192	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
15/01/2021	9100	MECANOGRAFA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	636,00
04/02/2021	7752	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	231,00
27/01/2021	1420	EADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	220,00
29/01/2021	1059104	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.697,00
25/01/2021	126576	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	37,72
27/01/2021	84707333	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52
27/01/2021	84707332	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.095,57
01/02/2021	215213	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00
08/02/2021	6818	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00
30/01/2021	108530	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.583,22
13/01/2021	18205	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.022,80
08/02/2021	39415	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	475,83
28/01/2021	5874	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	200,00
26/01/2021	772831	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	10.983,70
26/01/2021	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	562,00
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REMESSA	R.H. (5)	R$	18.152,50
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REMESSA	R.H. (5)	R$	5.652,68
25/02/2021	391	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
25/02/2021	392	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
04/02/2021	91	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.096,73
03/02/2021	219	CULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.825,10
05/02/2021	531	CLINICA MIRANDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.454,60
05//02/2021	182	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.329,90
03/02/2021	268	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERV. MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.689,30
05/02/2021	36	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.925,00
08/02/2021	63	CMR SAÚDE D/D	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.825,10
04/02/2021	33	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.200,00
08/02/2021	23	L M DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	900,00
03/02/2021	127	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.252,40
09/02/2021	10	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.000,00
29/01/2021	10	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.000,00
05/02/2021	108	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.700,00
04/02/2021	31	GIGEK ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00
08/02/2021	3051	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.104,66
03/02/2021	1750	CLINICA MÉDIA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	28.533,47
03/02/2021	74	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.426,95
22/02/2021	75	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
23/02/2021	531	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.034,64
22/02/2021	816	G F GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.852,04
2202/2021	1754	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.238,82
23/02/2021	56	THM SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	866,88
23/02/2021	3.071	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
20/01/2021	3.302	HATISUKA E CIALTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	140,00
22/02/2021	2918	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	252,00
22/02/2021	2919	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	720,00
22/02/2021	2920	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	252,00

22/02/2021	2915	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.594,57
06/01/2021	50837	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$	2.546,40
01/02/2021	702	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.350,00
28/02/2021	fev/20	BANCO DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	907,25
			TOTAL	**R$**	**1.187.459,94**

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

LOCÁL 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.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

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$ 232.977,06
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 116.488,53	1420	01/02/2021	R$ 116.488,53
R$ 116.488,53	1420	10/02/2021	R$ 116.488,53
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ -
		TOTAL	R$ 232.977,06
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$ -
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

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

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 232.977,06 (Duzentos e trinta e dois mil , novecentos e setenta e sete reais e seis centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	22/12/2020 À 23/02/2021	R$ 71.056,71
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	06/01/2021 À 01/03/2021	R$ 17.065,89
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	17/11/2020 À 29/01/2021	R$ 33.934,75
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 À 03/02/2021	R$ 3.245,84
SERVIÇOS MÉDICOS	27/01/2021 À 22/02/2021	R$ 88.950,12
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	20/01/2020 À 16/02/2021	R$ 9.501,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	09/01/2021 À 08/02/2021	R$ 9.222,75
UTILIDADES PÚBLICAS		R$ -
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS		R$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 232.977,06
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
31/01/2021	20424	REMESSA	R.H. (5)	R$ 20.701,39
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ FERNANDO L SANTOS	R.H. (5)	R$ 3.429,04
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$ 2.175,58
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LURIAN DE MOURA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.520,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	R.H. (5)	R$ 2.897,78
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	R.H. (5)	R$ 2.064,77
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA SOUZA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.520,21
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE MARIA LOURENÇO	R.H. (5)	R$ 2.127,04
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO GONÇALVES GOMES	R.H. (5)	R$ 2.178,61
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL FARIAS BELARMINO	R.H. (5)	R$ 2.135,56
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN DE OLIVEIRA CATELANELLI	R.H. (5)	R$ 1.520,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIMARA AMORIM SILVA	R.H. (5)	R$ 2.120,97
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H. (5)	R$ 2.160,83
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	R.H. (5)	R$ 2.178,61
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DA SILVA REIS	R.H. (5)	R$ 4.083,76
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGINA ELIA FERREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VANIA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 2.072,42
13/01/2021	33273	HIDRAULICA CENTER II MILENIUM LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 157,00
17/01/2021	9	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 885,00
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL DA COSTA GOMES	R.H. (5)	R$ 659,33
12/01/2021	62212	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 628,39
12/01/2021	159951	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.769,20
13/01/2021	9699	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 293,00
13/01/2021	2774	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 3.555,00
13/01/2021	303643	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 1.074,50
13/01/2021	42600	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 594,47
19/01/2021	8400	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 199,95
13/01/2021	160143	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 3.824,03
01/02/2021	703	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 7.980,00
12/01/2021	55165	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.477,69
12/01/2021	337	FARMA LINE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 5.950,00
12/01/2021	338	FARMA LINE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 4.250,00
14/01/2021	770100	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.521,95
12/01/2021	13634	PRECOSION COMERCIAL DIST. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 501,04
14/01/2021	679	VINDS MED. COM. DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARESLTD	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 300,00
13/01/2021	3345	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.362,50
13/01/2021	96461	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 517,40

12/01/2021	138682	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R$	2.374,49
12/01/2021	573279	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R$	742,50
01/02/2021	21540	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MED. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.000,00
14/01/2021	10773	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	259,00
14/01/2021	10786	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	416,00
28/01/2021	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.212,95
02/02/2021	33937	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	577,69
15/02/2021	15	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	33.500,00
15/02/2021	13	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	35.000,00
08/02/2021	140	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50
21/01/2021	42945	ATIVA COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	760,00
22/01/2021	129739	CIRÚRGICA PAULISTA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	269,00
21/01/2021	771828	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	913,98
15/01/2021	1414	COMERCIAL HIZUKURI LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	245,10
31/01/2021	GPS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	2.116,35
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	651,85
31/01/2021	GPS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	5.901,56
27/01/2021	43212	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.350,50
15/02/2021	399	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	469,25
15/01/2021	1829	HIPROMED MORIAH COM. IMP. E SERVIÇOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	392,00
21/01/2021	126339	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	85,70
26/01/2021	126699	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	151,60
01/03/2021	3420	PRO HEALTH DISTRIBUIDORA DE MED EIRELI ME	MEDICAMENTOS	R$	9.800,00
29/01/2021	805	RCL GARÇA COM. E IND. DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80
15/01/2021	9100	MECANOGRAFA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	636,00
29/01/2021	1059104	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.697,00
13/01/2021	18205	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.022,80
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REMESSA	R.H. (5)	R$	5.055,16
25/02/2021	391	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.026,37
			TOTAL	**R$**	**232.977,06**

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

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.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

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$ 300.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 300.000,00	16546	04/02/2021	R$ 300.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ 195.589,37
		TOTAL	R$ 300.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$ -
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

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

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)		R$ -
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS		R$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 À 03/02/2021	R$ 140,00
SERVIÇOS MÉDICOS	27/01/2021 À 22/02/2021	R$ 81.027,76
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	20/01/2020 À 16/02/2021	R$ 6.350,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	21/12/2020 À 06/01/2021	R$ 2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS		R$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R$ -
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	28/02/2021 À 28/02/2021	R$ 907,25
OUTRAS DESPESAS	10/02/2021 À 10/02/2021	R$ 6.482,57
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 97.453,98
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ 398.135,39
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ 398.135,39

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
03/02/2021	74	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 17.432,82
22/02/2021	75	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 23.997,64
23/02/2021	531	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.034,64
22/02/2021	816	G F GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.852,04
2202/2021	1754	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.238,82
23/02/2021	56	THM SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 866,88
23/02/2021	3.071	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.786,35
20/01/2021	3.302	HATISUKA E CIALTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 140,00
22/02/2021	2918	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 252,00
22/02/2021	2919	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 720,00
22/02/2021	2920	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 252,00
22/02/2021	2915	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.594,57
06/01/2021	50837	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$ 2.546,40
01/02/2021	702	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 6.350,00
28/02/2021	fev/20	BANCO DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 907,25
			TOTAL	R$ 90.971,41

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

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.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

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$ 863.511,47
ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 281.755,74	16547	04/02/2021	R$ 281.755,74
R$ 581.755,73	1519	25/02/2021	R$ 581.755,73
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ -
		TOTAL	R$ 863.511,47
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$ -
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 863.511,47 (Oitocentos e sessenta e três mil,quinhentos e onze reais e quarenta e sete centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	22/12/2020 À 23/02/2021	R$ 285.959,63
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	06/01/2021 À 01/03/2021	R$ 40.411,89
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	17/11/2020 À 29/01/2021	R$ 44.226,17
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 À 03/02/2021	R$ 11.004,35
SERVIÇOS MÉDICOS	27/01/2021 À 22/02/2021	R$ 350.518,80
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	20/01/2020 À 16/02/2021	R$ 93.639,92
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	21/12/2020 À 06/01/2021	R$ 2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS	09/01/2021 À 08/02/2021	R$ 9.323,44
UTILIDADES PÚBLICAS	25/01/2021 À 01/02/2021	R$ 25.506,20
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS	10/02/2021 À 10/02/2021	R$ 374,67
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 863.511,47
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
21/12/2020	BOLETO	IMOBILIÁRIA APOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$ 2.546,40
20/01/2020	2158	JOSÉ REYNALDO SARTORI CHAVEIROS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 60,00
22/12/2020	413286	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$ 11.391,20
04/01/2021	81480	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 172,00
04/01/2021	17558	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 40,00
08/01/2021	2102	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50
16/01/2021	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.500,00
22/12/2020	413301	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$ 3.559,75
08/01/2021	5787	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 381,00
31/01/2021	20422	REMESSA	R.H. (5)	R$ 159.866,50
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISA MENDES MAGALHAES	R.H. (5)	R$ 1.221,51
02/02/2021	26	TAYANE MIGUEL QUERIO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO	R.H. (5)	R$ 2.077,10
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	R$ 1.520,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA CRISTINA ANICIEZIO	R.H. (5)	R$ 1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA MAIA NOBERTO	R.H. (5)	R$ 1.519,93
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 1.785,48
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R$ 1.785,50
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R$ 1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	R.H. (5)	R$ 2.124,00
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R$ 1.406,89
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	STEFFANE DIAS BENEGA	R.H. (5)	R$ 1.785,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R$ 1.406,89
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	R.H. (5)	R$ 659,35
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R$ 81,40
01/02/2021	22	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 6.500,00
01/02/2021	74	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 11.262,00
04/01/2021	1021	COLLY & BARATTO LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 756,25
08/01/2021	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 624,50
06/01/2021	100471	ASTRA FARMA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 3.205,40
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	R.H. (5)	R$ 599,39
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 479,52
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CRISTIANE ALVES GOMES	R.H. (5)	R$ 1.159,49
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	R.H. (5)	R$ 659,33
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA DA SILVA SOUZA	R.H. (5)	R$ 2.173,07
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JHONATAN JEAN DS SANTOS DIS	R.H. (5)	R$ 509,40

31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILENE CONTES MARTINS	R.H. (5)	R$	1.119,01
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	R.H. (5)	R$	959,01
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	R.H. (5)	R$	2.261,88
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAYRON RONAN ALVES	R.H. (5)	R$	1.517,05
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.169,13
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CLAUDELINO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	227,88
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	R$	1.608,60
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	779,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	R.H. (5)	R$	1.313,76
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CRISTINA PELLATE	R.H. (5)	R$	1.483,82
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.281,51
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	R.H. (5)	R$	779,20
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVANE EMIDIO DA SILVA RODRIGEUS	R.H. (5)	R$	403,69
31/01/2021	GUIA	FGTS	R.H. (5)	R$	24.674,01
08/01/2021	125402	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	30,67
07/01/2021	135546	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	140,55
07/01/2021	1151995	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	561,00
07/01/2021	1152088	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	405,00
08/01/2021	10677	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	500,00
09/01/2021	213180	WHIATE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.026,53
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R$	1.313,76
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA CARSIA MORAES	R.H. (5)	R$	1.045,61
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VITORIA GELAMO CASTANHO	R.H. (5)	R$	2.396,74
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R$	779,20
12/01/2021	68422	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	613,33
12/01/2021	60647	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	12,17
12/01/2021	492957	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	487,27
12/01/2021	492952	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,00
27/01/2021	344	BREU FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. DE ELEVADORES LTD	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	420,00
19/01/2021	8400	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	905,82
29/01/2021	11740	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	290,00
13/01/2021	493046	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	662,36
13/01/2021	160199	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.648,19
10/02/2021	GUIA	IPVA	OUTRAS DESPESAS	R$	374,67
12/01/2021	1153015	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	205,16
12/01/2021	148499	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,50
12/01/2021	71000	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	919,76
12/01/2021	35508	ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.890,00
12/01/2021	10880	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.886,65
12/01/2021	1152930	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	243,00
12/01/2021	115158	CIRURGICA OLIUMPIO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	241,80
12/01/2021	10872	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.331,00
12/01/2021	114265	SOQUIMICA LABORATÓRIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	693,00
12/01/2021	7874	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.981,32
12/01/2021	102674	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.145,60
30/12/2020	2794	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	451,59
01/02/2021	702	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00
12/01/2021	55010	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.335,14
11/01/2021	7.473	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	90,00
11/01/2021	33.961	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	78,70
13/01/2021	5.266.502	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	309,71
13/01/2021	8039	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	433,80
13/01/2021	80259	VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.700,00
15/01/2021	8864	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.178,00
18/01/2021	9989	PH7	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	333,70
28/01/2021	21018	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	830,80
25/01/2021	1-271927-1	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	162,32
25/01/2021	2-777331-1-2	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	43,15
25/01/2021	2-777332-1-2	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	5.034,24
17/11/2020	41143	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
19/01/2021	5833	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.299,12
19/01/2021	9724	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.652,16
19/11/2020	41253	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
20/01/2021	147871	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	737,98
08/02/2021	139	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50
01/02/2021	170007048	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	18.434,70
21/01/2021	271380	LONDRICIR COM. MAT. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	853,05
20/01/2021	1154859	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	401,80
20/11/2020	41273	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,81
19/01/2021	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	382,50
21/01/2021	163708	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	764,42
21/01/2021	163214	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.241,09
22/01/2021	5849	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	336,50
22/01/2021	494846	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	637,40
31/01/2021	21812	LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	R.H. (5)	R$	660,33
19/01/2021	272	DANIEL DE ALENCAR ALVES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	280,00
19/01/2021	1107	SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO EIRELI ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	50,00
31/01/2021	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50
31/01/2021	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	207,86
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.776,75
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	688,67
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.444,10
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	222,15
20/01/2021	771602	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	728,34
19/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	R.H. (5)	R$	1.077,30
31/01/2021	GPS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	13.314,35
31/01/2021	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	2.408,38
13/01/2021	21830	ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	350,00
19/02/2021	21915	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R$	232,10
21/01/2021	2164	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	15,00
25/01/2021	2173	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	144,50
27/01/2021	708	LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP. E IMUNO HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.058,63
21/01/2021	8114	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	300,00
25/01/2021	10092	PH7	MEDICAMENTOS	R$	3.248,93
22/01/2021	9755	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	92,28
03/02/2021	17713	ACACIO VIASSELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	510,00
01/02/2021	9188	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS EIRELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.202,00
26/01/2021	33835	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	643,19
16/02/2021	94	RICARDO ALBERTO JORGE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	132,00
23/11/2020	41293	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40
23/11/2020	41282	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40
05/02/2021	14970	PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.825,00
22/01/2021	6197	BELIVE MEDICAL PROD. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	12.240,00
25/01/2021	191328	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	9.675,74
01/02/2021	2805368	LIFE	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.831,79
22/01/2021	259898	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.745,50
23/02/2021	BOLETO	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	R.H. (5)	R$	800,40
03/02/2021	1192	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
04/02/2021	7752	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	231,00

27/01/2021	1420	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	220,00
25/01/2021	126576	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	37,72
27/01/2021	84707333	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52
27/01/2021	84707332	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.095,57
01/02/2021	215213	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00
08/02/2021	6818	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00
30/01/2021	108530	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.583,22
08/02/2021	39415	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	475,83
28/01/2021	5874	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	200,00
26/01/2021	772831	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	10.983,70
26/01/2021	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	562,00
25/02/2021		MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	5.652,68
31/01/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REMESSA - PARTE	R.H. (5)	R$	13.097,34
25/02/2021	391	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	80.814,03
25/02/2021	392	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
04/02/2021	91	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.096,73
03/02/2021	219	CULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.825,10
05/02/2021	531	CLINICA MIRANDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.454,60
05//02/2021	182	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.329,90
03/02/2021	268	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERV. MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.689,30
05/02/2021	36	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.925,00
08/02/2021	63	CMR SAÚDE D/D	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.825,10
04/02/2021	33	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.200,00
08/02/2021	23	L M DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	900,00
03/02/2021	127	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.252,40
09/02/2021	10	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.000,00
29/01/2021	10	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.000,00
05/02/2021	108	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.700,00
04/02/2021	31	GIGEK ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00
08/02/2021	3051	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.104,66
03/02/2021	1750	CLINICA MÉDIA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	28.533,47
03/02/2021	74	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.994,13
			TOTAL	**R$**	**863.511,47**

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

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.

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: 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 CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: JANEIRO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
01/02/2021	R$ 116.488,53	01/02/2021	16545	R$ 116.488,53
04/02/2021	R$ 300.000,00	04/02/2021	16546	R$ 300.000,00
04/02/2021	R$ 281.755,74	04/02/2021	16547	R$ 281.755,74
10/02/2021	R$ 116.488,53	10/02/2021	1797	R$ 116.488,53
25/02/2021	R$ 581.755,73	25/02/2021	1519	R$ 581.755,73
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ 195.589,37
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 1.396.488,53
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 1.592.077,90
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 1.592.077,90

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ 14.950,95	R$ 342.065,39	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ 57.477,78	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ 1.080,41	R$ 77.080,51	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 14.390,19	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 520.496,68	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ 511,59	R$ 108.979,33	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ 5.092,80	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ 18.546,19	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ 25.506,20	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ 374,67	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ 16.542,95	R$ 1.170.009,74	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	1.592.077,90
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	1.186.552,69
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	405.525,21
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	405.525,21

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

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: 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 CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: JANEIRO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
01/02/2021	R$ 116.488,53	01/02/2021	16545	R$ 116.488,53
10/02/2021	R$ 116.488,53	10/02/2021	1797	R$ 116.488,53
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 232.977,06
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 232.977,06
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 232.977,06

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ 71.056,71	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ 17.065,89	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ 33.934,75	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 3.245,84	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 88.950,12	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ 9.501,00	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ 9.222,75	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ -	R$ 232.977,06	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	232.977,06
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	232.977,06
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	-

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

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: 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 CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: JANEIRO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
04/02/2021	R$ 300.000,00	04/02/2021	16546	R$ 300.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ 195.589,37
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 300.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 495.589,37
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 495.589,37

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 140,00	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 81.027,76	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ 6.350,00	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ 2.546,40	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ -	R$ 90.064,16	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	495.589,37
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	90.064,16
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	405.525,21
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	405.525,21

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

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: 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 CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: JANEIRO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
04/02/2021	R$ 281.755,74	04/02/2021	16547	R$ 281.755,74
25/02/2021	R$ 581.755,73	25/02/2021	1519	R$ 581.755,73
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 863.511,47
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 863.511,47
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 863.511,47

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ 14.950,95	R$ 271.008,68	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ 40.411,89	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ 1.080,41	R$ 43.145,76	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 11.004,35	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 350.518,80	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ 511,59	R$ 93.128,33	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ 2.546,40	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ 9.323,44	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ 25.506,20	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ 374,67	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ 19.089,35	R$ 844.422,12	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	863.511,47
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	863.511,47
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	-

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

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

Empresa:	**Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**		
CNPJ:	45.349.461-0009-60	Banco Do Brasil	
Periodo	01/02/2021 a 28/02/2021	Ag: 3062-7	
Convênio	HOSPITALAR	CC: 36050-3	

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercicio
		BANCO DO BRASIL			
31/jan	**Saldo Anterior**	**R$** -			
01/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.030.960		R$ 116.488,53	R$ 116.488,53
01/02/2021	IMOBILIÁRIA APOBIANCO	20101	R$ 2.546,40	R$ -	R$ 113.942,13
01/02/2021	JOSÉ REYNALDO SARTORI CHAVEIROS	2158	R$ 60,00	R$ -	R$ 113.882,13
01/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5	R$ 113.882,13		R$ -
02/02/2021	TICKET SERVIÇOS S/A	413286	R$ 11.391,20	R$ -	R$ (11.391,20)
02/02/2021	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	81480	R$ 172,00	R$ -	R$ (11.563,20)
02/02/2021	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	17558	R$ 40,00	R$ -	R$ (11.603,20)
02/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2102	R$ 416,50	R$ -	R$ (12.019,70)
02/02/2021	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP	1151	R$ 1.500,00	R$ -	R$ (13.519,70)
02/02/2021	TICKET SERVIÇOS S/A	413301	R$ 3.559,75	R$ -	R$ (17.079,45)
02/02/2021	ANTONIO DE OLIVEIRA	5787	R$ 381,00	R$ -	R$ (17.460,45)
02/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5		R$ 17.460,45	R$ -
04/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.030.960		R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
04/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.073.013		R$ 281.755,74	R$ 581.755,74
04/02/2021	BIANCA DE QUEIROZ DA SILVA	20422	R$ 2.130,07	R$ -	R$ 579.625,67
04/02/2021	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	20422	R$ 2.873,34	R$ -	R$ 576.752,33
04/02/2021	DARA PERINA DELGADO	20422	R$ 1.406,89	R$ -	R$ 575.345,44
04/02/2021	DOUGLAS LOPES	20422	R$ 1.520,20	R$ -	R$ 573.825,24
04/02/2021	GILMAR DE MATOS GOMES	20422	R$ 2.057,45	R$ -	R$ 571.767,79
04/02/2021	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	20422	R$ 1.912,06	R$ -	R$ 569.855,73
04/02/2021	LAYSA LOHYNE PEDROSO	20422	R$ 1.520,20	R$ -	R$ 568.335,53
04/02/2021	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	20422	R$ 1.785,48	R$ -	R$ 566.550,05
04/02/2021	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	20422	R$ 2.072,42	R$ -	R$ 564.477,63
04/02/2021	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	20422	R$ 2.873,33	R$ -	R$ 561.604,30
04/02/2021	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	20422	R$ 1.520,20	R$ -	R$ 560.084,10
04/02/2021	PATRICIA REGINA LIMA	20422	R$ 1.785,49	R$ -	R$ 558.298,61
04/02/2021	PRISICILA DIAS DA SILVA	20422	R$ 2.031,72	R$ -	R$ 556.266,89
04/02/2021	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	20422	R$ 2.132,76	R$ -	R$ 554.134,13
04/02/2021	VALDEMIR CASAVECHI	20422	R$ 4.811,43	R$ -	R$ 549.322,70
04/02/2021	VERIDIANE GIROTTO	20422	R$ 3.245,20	R$ -	R$ 546.077,50
04/02/2021	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	20422	R$ 2.077,10	R$ -	R$ 544.000,40
04/02/2021	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	20422	R$ 1.757,88	R$ -	R$ 542.242,52
04/02/2021	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	20422	R$ 1.861,48	R$ -	R$ 540.381,04
04/02/2021	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	20422	R$ 2.927,12	R$ -	R$ 537.453,92
04/02/2021	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	20422	R$ 2.745,12	R$ -	R$ 534.708,80
04/02/2021	ALINE CRISTIN OLIMPIO	20422	R$ 1.553,06	R$ -	R$ 533.155,74
04/02/2021	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	20422	R$ 2.335,69	R$ -	R$ 530.820,05
04/02/2021	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	20422	R$ 2.098,46	R$ -	R$ 528.721,59
04/02/2021	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	20422	R$ 1.758,85	R$ -	R$ 526.962,74
04/02/2021	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	20422	R$ 17,14	R$ -	R$ 526.945,60
04/02/2021	ANDERSON PIMENTA	20422	R$ 2.129,53	R$ -	R$ 524.816,07
04/02/2021	ANDREA CRISTINA VEJAN	20422	R$ 1.757,89	R$ -	R$ 523.058,18
04/02/2021	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	20422	R$ 2.125,13	R$ -	R$ 520.933,05
04/02/2021	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	20422	R$ 2.157,09	R$ -	R$ 518.775,96
04/02/2021	DONIZETE ALMEIDA PRADO	20422	R$ 434,97	R$ -	R$ 518.340,99
04/02/2021	EDSON DA SILVA	20422	R$ 1.832,69	R$ -	R$ 516.508,30
04/02/2021	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	20422	R$ 2.926,28	R$ -	R$ 513.582,02
04/02/2021	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	20422	R$ 732,30	R$ -	R$ 512.849,72
04/02/2021	ELIANA PEREIRA	20422	R$ 1.900,50	R$ -	R$ 510.949,22
04/02/2021	ELIAN TRAMONTINI LUIZ	20422	R$ 1.719,29	R$ -	R$ 509.229,93
04/02/2021	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	20422	R$ 1.598,61	R$ -	R$ 507.631,32
04/02/2021	FABIANA FRANCA FERNANDES	20422	R$ 2.082,71	R$ -	R$ 505.548,61
04/02/2021	FERNANDA COLEONE	20422	R$ 1.379,29	R$ -	R$ 504.169,32
04/02/2021	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	20422	R$ 2.744,61	R$ -	R$ 501.424,71
04/02/2021	ISABELA CHARANTOLA	20422	R$ 2.915,31	R$ -	R$ 498.509,40
04/02/2021	JANETE CRISTINA APLMEZANO	20422	R$ 17,14	R$ -	R$ 498.492,26
04/02/2021	JESSICA ALVES DE SOUZA	20422	R$ 2.309,19	R$ -	R$ 496.183,07
04/02/2021	JOSEMARA GOMES DA SILVA	20422	R$ 1.757,89	R$ -	R$ 494.425,18
04/02/2021	LAERTE FERNANDES	20422	R$ 1.361,59	R$ -	R$ 493.063,59
04/02/2021	LUCIA GASPARINI SACCA	20422	R$ 1.964,33	R$ -	R$ 491.099,26
04/02/2021	LUCILENE CATIA MUNHOZ	20422	R$ 1.406,89	R$ -	R$ 489.692,37
04/02/2021	LUIZ DA SILVA	20422	R$ 1.823,69	R$ -	R$ 487.868,68
04/02/2021	MARIANA APARECIDA STANQUINI	20422	R$ 1.757,89	R$ -	R$ 486.110,79
04/02/2021	MARIANE ANDRADE DE ALMEIDA	20422	R$ 2.973,21	R$ -	R$ 483.137,58
04/02/2021	MARILDE INES GUARNIERI	20422	R$ 2.873,33	R$ -	R$ 480.264,25
04/02/2021	MARTA DETRANO RODRIGUES	20422	R$ 2.079,90	R$ -	R$ 478.184,35
04/02/2021	MATEUS SILBVA ANDRIOLLO	20422	R$ 3.380,55	R$ -	R$ 474.803,80
04/02/2021	MELISSA MANARESO BASSO	20422	R$ 3.223,24	R$ -	R$ 471.580,56
04/02/2021	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	20422	R$ 1.785,49	R$ -	R$ 469.795,07
04/02/2021	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	20422	R$ 2.126,74	R$ -	R$ 467.668,33
04/02/2021	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	20422	R$ 2.077,88	R$ -	R$ 465.590,45
04/02/2021	TATIANE CRISTINA MANCANO	20422	R$ 1.785,49	R$ -	R$ 463.804,96
04/02/2021	THAIS DA CRISTINA KONDA MORENO	20422	R$ 2.897,78	R$ -	R$ 460.907,18
04/02/2021	WALTER OLIVEIRA LIMA	20422	R$ 1.663,98	R$ -	R$ 459.243,20
04/02/2021	WASHINGTON GOMES MENDES	20422	R$ 1.516,39	R$ -	R$ 457.726,81
04/02/2021	ALEXANDRE DAS NEVES	20422	R$ 1.520,20	R$ -	R$ 456.206,61
04/02/2021	LUCAS HENRIQUE MANOEL	20422	R$ 1.785,49	R$ -	R$ 454.421,12
04/02/2021	PEDRO MANNTUANI	20422	R$ 1.970,19	R$ -	R$ 452.450,93
04/02/2021	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	20422	R$ 1.785,49	R$ -	R$ 450.665,44
04/02/2021	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES	20422	R$ 3.030,67	R$ -	R$ 447.634,77
04/02/2021	ADRINANA PEREIRA DE SOUZA	20422	R$ 2.873,34	R$ -	R$ 444.761,43
04/02/2021	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	20422	R$ 1.406,89	R$ -	R$ 443.354,54
04/02/2021	CAMILA RAFELA DE SOUZA	20422	R$ 2.926,28	R$ -	R$ 440.428,26
04/02/2021	CAROLINA APARECIDA	20422	R$ 1.785,49	R$ -	R$ 438.642,77
04/02/2021	DANIELE VIEIRA	20422	R$ 1.687,05	R$ -	R$ 436.955,72
04/02/2021	FABIANE REGINA DE SOUZA	20422	R$ 2.369,77	R$ -	R$ 434.585,95
04/02/2021	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	20422	R$ 1.520,20	R$ -	R$ 433.065,75
04/02/2021	LILIANE TENORIO DE LIMA	20422	R$ 3.210,55	R$ -	R$ 429.855,20

04/02/2021	MATEUS ZACARI AURELIANO	20422	R$	1.785,49	R$	-	R$ 428.069,71
04/02/2021	TAIS CRISTINA RODRIGUES	20422	R$	1.520,21	R$	-	R$ 426.549,50
04/02/2021	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	20422	R$	2.926,28	R$	-	R$ 423.623,22
04/02/2021	THIAGO GRANDINI RAMOS	20422	R$	1.733,98	R$	-	R$ 421.889,24
04/02/2021	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	20424	R$	1.520,20	R$	-	R$ 420.369,04
04/02/2021	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	20424	R$	2.156,05	R$	-	R$ 418.212,99
04/02/2021	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	20424	R$	1.520,20	R$	-	R$ 416.692,79
04/02/2021	SILAS FERNANDES DE SOUZA	20424	R$	1.785,48	R$	-	R$ 414.907,31
04/02/2021	MARCELO ANDREAÇA	20424	R$	3.060,55	R$	-	R$ 411.846,76
04/02/2021	ELTON DOUGLAS DA SILVA	20424	R$	1.757,89	R$	-	R$ 410.088,87
04/02/2021	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	20424	R$	2.072,12	R$	-	R$ 408.016,75
04/02/2021	ISIS CRISTINE PINHEIRO	20424	R$	2.971,28	R$	-	R$ 405.045,47
04/02/2021	LUIZ GUSTAVO REZENDE	20424	R$	2.072,13	R$	-	R$ 402.973,34
04/02/2021	EDER APARECIDO DE SOUZA	20424	R$	1.785,49	R$	-	R$ 401.187,85
04/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5	R$	401.187,85			R$ -
05/02/2021	LUIZ FERNANDO L SANTOS	553.062.000.036.050	R$	3.429,04	R$	-	R$ (3.429,04)
05/02/2021	GEORGE GOMES DA SILVA	553.062.000.036.050	R$	2.175,58	R$	-	R$ (5.604,62)
05/02/2021	ELISA MENDES MAGALHAES	553.062.000.036.050	R$	1.221,51	R$	-	R$ (6.826,13)
05/02/2021	TAYAMNE MIGUEL QUERIO	26	R$	1.579,92	R$	-	R$ (8.406,05)
05/02/2021	LURIAN DE MOURA DA SILVA	553.062.000.036.050	R$	1.520,20	R$	-	R$ (9.926,25)
05/02/2021	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	20.501	R$	2.897,78	R$	-	R$ (12.824,03)
05/02/2021	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	20.502	R$	2.064,77	R$	-	R$ (14.888,80)
05/02/2021	DANIELA SOUZA DA SILVA	20.503	R$	1.520,21	R$	-	R$ (16.409,01)
05/02/2021	DENISE MARIA LOURENÇO	20.504	R$	2.127,04	R$	-	R$ (18.536,05)
05/02/2021	FERNANDO GONÇALVES GOMES	20.505	R$	2.178,61	R$	-	R$ (20.714,66)
05/02/2021	GABRIEL FARIAS BELARMINO	20.506	R$	2.135,56	R$	-	R$ (22.850,22)
05/02/2021	KAREN DE OLIVEIRA CATELANELLI	20.507	R$	1.520,20	R$	-	R$ (24.370,42)
05/02/2021	LUCIMARA AMORIM SILVA	20.508	R$	2.120,97	R$	-	R$ (26.491,39)
05/02/2021	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	20.509	R$	2.160,83	R$	-	R$ (28.652,22)
05/02/2021	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	20.510	R$	2.178,61	R$	-	R$ (30.830,83)
05/02/2021	RAFAEL DA SILVA REIS	20.511	R$	4.083,76	R$	-	R$ (34.914,59)
05/02/2021	REGINA ELIA FERREIRA DE SOUZA	20.512	R$	1.785,49	R$	-	R$ (36.700,08)
05/02/2021	VANIA CRISTINA DA SILVA	20.513	R$	2.072,42	R$	-	R$ (38.772,50)
05/02/2021	NOLVANDA REIS VALERIO	20.514	R$	2.077,10	R$	-	R$ (40.849,60)
05/02/2021	AMANDA VITORIA ANTONIO	20.515	R$	1.520,20	R$	-	R$ (42.369,80)
05/02/2021	DANIELA CRISTINA ANICIEZIO	20.516	R$	1.785,49	R$	-	R$ (44.155,29)
05/02/2021	DANIELA MAIA NOBERTO	20.517	R$	1.519,93	R$	-	R$ (45.675,22)
05/02/2021	EDNA CRISTINA DE SOUZA	20.518	R$	1.785,48	R$	-	R$ (47.460,70)
05/02/2021	GILBERTO ALVES NUNES	20.519	R$	1.785,50	R$	-	R$ (49.246,20)
05/02/2021	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	20.520	R$	1.785,49	R$	-	R$ (51.031,69)
05/02/2021	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	20.521	R$	1.785,49	R$	-	R$ (52.817,18)
05/02/2021	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	20.522	R$	2.124,00	R$	-	R$ (54.941,18)
05/02/2021	MATHES DA SILVA MUFALO	20.523	R$	1.406,89	R$	-	R$ (56.348,07)
05/02/2021	STEFFANE DIAS BENEGA	20.524	R$	1.785,49	R$	-	R$ (58.133,56)
05/02/2021	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	20.525	R$	1.406,89	R$	-	R$ (59.540,45)
05/02/2021	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	20.526	R$	659,35	R$	-	R$ (60.199,80)
05/02/2021	TAMIRIS TORRES SANTOS	20.527	R$	81,40	R$	-	R$ (60.281,20)
05/02/2021	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	22	R$	6.500,00	R$	-	R$ (66.781,20)
05/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	R$	11.262,00	R$	-	R$ (78.043,20)
05/02/2021	HIDRAULICA CENTER II MILENIUM LTDA EPP	33273	R$	157,00	R$	-	R$ (78.200,20)
05/02/2021	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA	9	R$	885,00	R$	-	R$ (79.085,20)
05/02/2021	COLLY & BARATTO LTDA ME	1021	R$	756,25	R$	-	R$ (79.841,45)
05/02/2021	ANTONIO DE OLIVEIRA	5788	R$	624,50	R$	-	R$ (80.465,95)
05/02/2021	ASTRA FARMA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	100471	R$	3.205,40	R$	-	R$ (83.671,35)
05/02/2021	GABRIEL DA COSTA GOMES	20535	R$	659,33	R$	-	R$ (84.330,68)
05/02/2021	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	20537	R$	599,39	R$	-	R$ (84.930,07)
05/02/2021	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	20538	R$	479,52	R$	-	R$ (85.409,59)
05/02/2021	CRISTIANE ALVES GOMES	20539	R$	1.159,49	R$	-	R$ (86.569,08)
05/02/2021	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	20540	R$	659,33	R$	-	R$ (87.228,41)
05/02/2021	ISABELA DA SILVA SOUZA	20541	R$	2.173,07	R$	-	R$ (89.401,48)
05/02/2021	JHONATAN JEAN DS SANTOS DIS	20542	R$	509,40	R$	-	R$ (89.910,88)
05/02/2021	MARILENE CONTES MARTINS	20544	R$	1.119,01	R$	-	R$ (91.029,89)
05/02/2021	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	20545	R$	959,01	R$	-	R$ (91.988,90)
05/02/2021	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	20546	R$	2.261,88	R$	-	R$ (94.250,78)
05/02/2021	TAYRON RONAN ALVES	20547	R$	1.517,05	R$	-	R$ (95.767,83)
05/02/2021	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	20549	R$	1.169,13	R$	-	R$ (96.936,96)
05/02/2021	CLAUDELINO DOS SANTOS	20550	R$	227,88	R$	-	R$ (97.164,84)
05/02/2021	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	20551	R$	1.608,60	R$	-	R$ (98.773,44)
05/02/2021	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	20552	R$	779,20	R$	-	R$ (99.552,64)
05/02/2021	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	20553	R$	1.313,76	R$	-	R$ (100.866,40)
05/02/2021	LETICIA CRISTINA PELLATE	20554	R$	1.483,82	R$	-	R$ (102.350,22)
05/02/2021	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	20555	R$	1.281,51	R$	-	R$ (103.631,73)
05/02/2021	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	20556	R$	779,20	R$	-	R$ (104.410,93)
05/02/2021	VIVANE EMIDIO DA SILVA RODRIGEUS	20557	R$	403,69	R$	-	R$ (104.814,62)
05/02/2021	FGTS	jan/21	R$	24.674,01	R$	-	R$ (129.488,63)
05/02/2021	BANCO DO BRASIL	830.361.200.079.329	R$	60,00			R$ (129.548,63)
05/02/2021	BANCO DO BRASIL	830.361.200.189.692	R$	344,85			R$ (129.893,48)
05/02/2021	BANCO DO BRASIL	830.361.200.470.131	R$	311,15			R$ (130.204,63)
05/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	130.204,63	R$ -
08/02/2021	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	125402	R$	30,67	R$	-	R$ (30,67)
08/02/2021	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	135546	R$	140,55	R$	-	R$ (171,22)
08/02/2021	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	1151995	R$	561,00	R$	-	R$ (732,22)
08/02/2021	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	1152088	R$	405,00	R$	-	R$ (1.137,22)
08/02/2021	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	10677	R$	500,00	R$	-	R$ (1.637,22)
08/02/2021	WHIATE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	213180	R$	1.026,53	R$	-	R$ (2.663,75)
08/02/2021	SARA REGINA TONON BARROS	20807	R$	1.313,76	R$	-	R$ (3.977,51)
08/02/2021	ALESSANDRA CARSIA MORAES	20808	R$	1.045,61	R$	-	R$ (5.023,12)
08/02/2021	VITORIA GELAMO CASTANHO	20809	R$	2.396,74	R$	-	R$ (7.419,86)
08/02/2021	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	20810	R$	779,20	R$	-	R$ (8.199,06)
08/02/2021	BANCO DO BRASIL	20806	R$	41,80			R$ (8.240,86)
08/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	8.240,86	R$ 0,00
09/02/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	68422	R$	613,33	R$	-	R$ (613,33)
09/02/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	60647	R$	12,17	R$	-	R$ (625,50)
09/02/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	62212	R$	628,39	R$	-	R$ (1.253,89)
09/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	492957	R$	487,27	R$	-	R$ (1.741,16)
09/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	492952	R$	588,00	R$	-	R$ (2.329,16)
09/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	159951	R$	2.769,20	R$	-	R$ (5.098,36)
09/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	5.098,36	R$ 0,00
10/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.00.030.960			R$	116.488,53	R$ 116.488,53
10/02/2021	REU FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. DE ELEVADORES LT	344	R$	420,00	R$	-	R$ 116.068,53
10/02/2021	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	8400	R$	905,82	R$	-	R$ 115.162,71

10/02/2021	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	9699	R$	293,00	R$	-	R$ 114.869,71
10/02/2021	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	11740	R$	290,00	R$	-	R$ 114.579,71
10/02/2021	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	2774	R$	3.555,00	R$	-	R$ 111.024,71
10/02/2021	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	303643	R$	1.074,50	R$	-	R$ 109.950,21
10/02/2021	ATIVA COMERCIAL LTDA	42600	R$	594,47	R$	-	R$ 109.355,74
10/02/2021	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	8400	R$	199,95	R$	-	R$ 109.155,79
10/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	493046	R$	662,36	R$	-	R$ 108.493,43
10/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	160199	R$	3.648,19	R$	-	R$ 104.845,24
10/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	160143	R$	3.824,03	R$	-	R$ 101.021,21
10/02/2021	IPVA	21012	R$	374,67	R$	-	R$ 100.646,54
10/02/2021	BANCO DO BRASIL	820.411.200.136.736	R$	10,45			R$ 100.636,09
10/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5	R$	100.636,09			R$ -
11/02/2021	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	703	R$	7.980,00	R$	-	R$ (7.980,00)
11/02/2021	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	55165	R$	2.477,69	R$	-	R$ (10.457,69)
11/02/2021	FARMA LINE	337	R$	5.950,00	R$	-	R$ (16.407,69)
11/02/2021	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	1153015	R$	205,16	R$	-	R$ (16.612,85)
11/02/2021	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	148499	R$	588,50	R$	-	R$ (17.201,35)
11/02/2021	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI	71000	R$	919,76	R$	-	R$ (18.121,11)
11/02/2021	ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	35508	R$	1.890,00	R$	-	R$ (20.011,11)
11/02/2021	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	10880	R$	3.886,65	R$	-	R$ (23.897,76)
11/02/2021	FARMA LINE	338	R$	4.250,00	R$	-	R$ (28.147,76)
11/02/2021	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	770100	R$	2.521,95	R$	-	R$ (30.669,71)
11/02/2021	PRECOSION COMERCIAL DIST. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	13634	R$	501,04	R$	-	R$ (31.170,75)
11/02/2021	VINDS MED. COM. DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARESLTD	679	R$	300,00	R$	-	R$ (31.470,75)
11/02/2021	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	1152930	R$	243,00	R$	-	R$ (31.713,75)
11/02/2021	CIRURGICA OLIUMPIO EIRELI	115158	R$	241,80	R$	-	R$ (31.955,55)
11/02/2021	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSP. LTDA	10872	R$	2.331,00	R$	-	R$ (34.286,55)
11/02/2021	SOQUIMICA LABORATÓRIOS LTDA	114265	R$	693,00	R$	-	R$ (34.979,55)
11/02/2021	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA		R$	1.981,32	R$	-	R$ (36.960,87)
11/02/2021	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	102674	R$	2.145,60	R$	-	R$ (39.106,47)
11/02/2021	MESSER GASES LTDA	2794	R$	451,59	R$	-	R$ (39.558,06)
11/02/2021	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	702	R$	63.500,00	R$	-	R$ (103.058,06)
11/02/2021	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	55010	R$	1.335,14	R$	-	R$ (104.393,20)
11/02/2021	BANCO DO BRASIL	800.421.100.022.176	R$	20,90			R$ (104.414,10)
11/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	104.414,10	R$ 0,00
12/02/2021	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	7.473	R$	90,00	R$	-	R$ (90,00)
12/02/2021	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	33.961	R$	78,70	R$	-	R$ (168,70)
12/02/2021	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	5.266.502	R$	309,71	R$	-	R$ (478,41)
12/02/2021	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	3345	R$	2.362,50	R$	-	R$ (2.840,91)
12/02/2021	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	96461	R$	517,40	R$	-	R$ (3.358,31)
12/02/2021	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	8039	R$	433,80	R$	-	R$ (3.792,11)
12/02/2021	VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	80259	R$	7.700,00	R$	-	R$ (11.492,11)
12/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	11.492,11	R$ 0,00
17/02/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	138682	R$	2.374,49	R$	-	R$ (2.374,49)
17/02/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	573279	R$	742,50	R$	-	R$ (3.116,99)
17/02/2021	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA EPP	8864	R$	1.178,00	R$	-	R$ (4.294,99)
17/02/2021	PH7	9989	R$	333,70	R$	-	R$ (4.628,69)
17/02/2021	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	21018	R$	830,80	R$	-	R$ (5.459,49)
17/02/2021	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	1-271927-1	R$	162,32	R$	-	R$ (5.621,81)
17/02/2021	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	2-777331-1-2	R$	43,15	R$	-	R$ (5.664,96)
17/02/2021	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	2-777332-1-2	R$	5.034,24	R$	-	R$ (10.699,20)
17/02/2021	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	41143	R$	299,90	R$	-	R$ (10.999,10)
17/02/2021	ANTONIO DE OLIVEIRA	5833	R$	1.299,12	R$	-	R$ (12.298,22)
17/02/2021	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	9724	R$	2.652,16	R$	-	R$ (14.950,38)
17/02/2021	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	41253	R$	299,90	R$	-	R$ (15.250,28)
17/02/2021	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MED. HOSP. LTDA	21540	R$	8.000,00	R$	-	R$ (23.250,28)
17/02/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	147871	R$	737,98	R$	-	R$ (23.988,26)
17/02/2021	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	10773	R$	259,00	R$	-	R$ (24.247,26)
17/02/2021	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI	10786	R$	416,00	R$	-	R$ (24.663,26)
17/02/2021	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	21020	R$	1.212,95	R$	-	R$ (25.876,21)
17/02/2021	RM TINTAS LTDA	33937	R$	577,69	R$	-	R$ (26.453,90)
17/02/2021	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA		R$	33.500,00	R$	-	R$ (59.953,90)
17/02/2021	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA		R$	35.000,00	R$	-	R$ (94.953,90)
17/02/2021	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	139	R$	15.954,50	R$	-	R$ (110.908,40)
17/02/2021	CLINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA	140	R$	15.954,50	R$	-	R$ (126.862,90)
17/02/2021	BANCO DO BRASIL	880.481.100.004.937	R$	52,25			R$ (126.915,15)
17/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	126.915,15	R$ 0,00
18/02/2021	ATIVA COMERCIAL LTDA	42945	R$	760,00	R$	-	R$ (760,00)
18/02/2021	CIRÚRGICA PAULISTA	129739	R$	269,00	R$	-	R$ (1.029,00)
18/02/2021	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	170007048	R$	18.434,70	R$	-	R$ (19.463,70)
18/02/2021	LONDRICIR COM. MAT. HOSPITALAR LTDA	271380	R$	853,05	R$	-	R$ (20.316,75)
18/02/2021	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA	1154859	R$	401,80	R$	-	R$ (20.718,55)
18/02/2021	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	41273	R$	183,81	R$	-	R$ (20.902,36)
18/02/2021	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	10304	R$	382,50			R$ (21.284,86)
18/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	163708	R$	764,42			R$ (22.049,28)
18/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	163214	R$	4.241,09			R$ (26.290,37)
18/02/2021	ANTONIO DE OLIVEIRA	5849	R$	336,50			R$ (26.626,87)
18/02/2021	SUPERMED COM. IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	494846	R$	637,40			R$ (27.264,27)
18/02/2021	LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	21812	R$	660,33			R$ (27.924,60)
18/02/2021	DAAIEL DE ALENCAR ALVES	272	R$	280,00			R$ (28.204,60)
18/02/2021	SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO EIRELI ME	1107	R$	50,00			R$ (28.254,60)
18/02/2021	BANCO DO BRASIL	800.491.100.233.781	R$	31,35			R$ (28.285,95)
18/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$	28.285,95	R$ 0,00
19/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	jan/21	R$	8,50			R$ (8,50)
19/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	jan/21	R$	207,86			R$ (216,36)
19/02/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jan/21	R$	13.776,75			R$ (13.993,11)
19/02/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jan/21	R$	688,67			R$ (14.681,78)
19/02/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jan/21	R$	4.444,10			R$ (19.125,88)
19/02/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jan/21	R$	222,15			R$ (19.348,03)
19/02/2021	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	771828	R$	913,98			R$ (20.262,01)
19/02/2021	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	771828	R$	728,34			R$ (20.990,35)
19/02/2021	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	21907	R$	1.077,30			R$ (22.067,65)
19/02/2021	COMERCIAL HIZUKURI LTDA ME	1414	R$	245,10			R$ (22.312,75)
19/02/2021	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	jan/21	R$	13.314,35			R$ (35.627,10)
19/02/2021	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	jan/21	R$	2.116,35			R$ (37.743,45)
19/02/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jan/21	R$	2.408,38			R$ (40.151,83)
19/02/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jan/21	R$	651,85			R$ (40.803,68)
19/02/2021	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	jan/21	R$	5.901,56			R$ (46.705,24)
19/02/2021	ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI EPP	21830	R$	350,00			R$ (47.055,24)
19/02/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	21915	R$	232,10			R$ (47.287,34)
19/02/2021	BANCO DO BRASIL	850.501.100.111.454	R$	41,80			R$ (47.329,14)

19/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$ 47.329,14	R$	0,00
22/02/2021	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	2164	R$	15,00		R$	(15,00)
22/02/2021	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	2173	R$	144,50		R$	(159,50)
22/02/2021	LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP. E IMUNO HIST ELLINGER	708	R$	1.058,63		R$	(1.218,13)
22/02/2021	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	8114	R$	300,00		R$	(1.518,13)
22/02/2021	PH7	10092	R$	3.248,93		R$	(4.767,06)
22/02/2021	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	9755	R$	92,28		R$	(4.859,34)
22/02/2021	ACACIO VIASSELI ME	17713	R$	510,00		R$	(5.369,34)
22/02/2021	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS EIRELI ME	9188	R$	1.202,00		R$	(6.571,34)
22/02/2021	RM TINTAS LTDA	33835	R$	643,19		R$	(7.214,53)
22/02/2021	RICARDO ALBERTO JORGE	94	R$	132,00		R$	(7.346,53)
22/02/2021	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	41293	R$	148,40		R$	(7.494,93)
22/02/2021	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICA HOSPITALAR LTDA	41282	R$	148,40		R$	(7.643,33)
22/02/2021	PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	14970	R$	1.825,00		R$	(9.468,33)
22/02/2021	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	43212	R$	1.350,50		R$	(10.818,83)
22/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	399	R$	469,25		R$	(11.288,08)
22/02/2021	HIPROMED MORIAH COM. IMP. E SERVIÇOS LTDA	1829	R$	392,00		R$	(11.680,08)
22/02/2021	BELIVE MEDICAL PROD. HOSP. LTDA	6197	R$	12.240,00		R$	(23.920,08)
22/02/2021	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	126339	R$	85,70		R$	(24.005,78)
22/02/2021	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	126699	R$	151,60		R$	(24.157,38)
22/02/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	191328	R$	9.675,74		R$	(33.833,12)
22/02/2021	LIFE	2805368	R$	1.831,79		R$	(35.664,91)
22/02/2021	SAMTRONIC IND. COMERCIO LTDA	259898	R$	1.745,50		R$	(37.410,41)
22/02/2021	PRO HEALTH DISTRIBUIDORA DE MED EIRELI ME	3420	R$	9.800,00		R$	(47.210,41)
22/02/2021	BANCO DO BRASIL	850.501.100.111.454	R$	41,80		R$	(47.252,21)
22/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$ 47.252,21	R$	0,00
23/02/2021	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	22301	R$	800,40		R$	(800,40)
23/02/2021	RCL GARÇA COM. E IND. DE MÓVEIS LTDA	805	R$	222,80		R$	(1.023,20)
23/02/2021	BANCO DO BRASIL	800.541.100.131.988	R$	10,45		R$	(1.033,65)
23/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$ 1.033,65	R$	0,00
24/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	R$	835,26		R$	(835,26)
24/02/2021	MECANOGRAFA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA	9100	R$	636,00		R$	(1.471,26)
24/02/2021	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	7752	R$	231,00		R$	(1.702,26)
24/02/2021	EADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	1420	R$	220,00		R$	(1.922,26)
24/02/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	249.570,64		R$	(251.492,90)
24/02/2021	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	1059104	R$	2.697,00		R$	(254.189,90)
24/02/2021	GBS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	126576	R$	37,72		R$	(254.227,62)
24/02/2021	MESSER GASES LTDA	84707333	R$	645,52		R$	(254.873,14)
24/02/2021	MESSER GASES LTDA	84707332	R$	2.095,57		R$	(256.968,71)
24/02/2021	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	215213	R$	820,00		R$	(257.788,71)
24/02/2021	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	6818	R$	3.540,00		R$	(261.328,71)
24/02/2021	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	108530	R$	2.583,22		R$	(263.911,93)
24/02/2021	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS	18205	R$	1.022,80		R$	(264.934,73)
24/02/2021	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	39415	R$	475,83		R$	(265.410,56)
24/02/2021	ANTONIO DE OLIVEIRA	5874	R$	200,00		R$	(265.610,56)
24/02/2021	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AS	772831	R$	10.983,70		R$	(276.594,26)
24/02/2021	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	5565	R$	562,00		R$	(277.156,26)
24/02/2021	BB RF CP AUTEMPRESA	5			R$ 277.156,26	R$	-
25/02/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.073.013			R$ 581.755,73	R$	581.755,73
25/02/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	388.259,30		R$	193.496,43
25/02/2021	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	18606	R$	2.021,43		R$	191.475,00
25/02/2021	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	18606	R$	2.482,78		R$	188.992,22
25/02/2021	ELIANA PEREIRA	18606	R$	2.724,42		R$	186.267,80
25/02/2021	ELTON DOUGLAS DA SILVA	18606	R$	2.329,04		R$	183.938,76
25/02/2021	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	18606	R$	2.726,12		R$	181.212,64
25/02/2021	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	18606	R$	3.539,67		R$	177.672,97
25/02/2021	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	18606	R$	2.329,04		R$	175.343,93
25/02/2021	MARILDE INES GUARNIERI	18608	R$	5.652,68		R$	169.691,25
25/02/2021	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP	391	R$	84.840,40		R$	84.850,85
25/02/2021	WINTER GESTÃO CONSULTORIA MÉDICA LTDA EPP	392	R$	84.840,40		R$	10,45
25/02/2021	BANCO DO BRASIL	830.560.901.644.776	R$	10,45		R$	(0,00)
26/02/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	5.530.620.047.004.230			R$ 637.829,94	R$	637.829,94
26/02/2021	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	91	R$	6.096,73		R$	631.733,21
26/02/2021	CULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	219	R$	11.825,10		R$	619.908,11
26/02/2021	CLINICA MIRANDA	531	R$	20.454,60		R$	599.453,51
26/02/2021	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	R$	16.329,90		R$	583.123,61
26/02/2021	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERV. MÉDICOS LTDA	268	R$	1.689,30		R$	581.434,31
26/02/2021	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	36	R$	13.925,00		R$	567.509,31
26/02/2021	CMR SAÚDE D/D	63	R$	11.825,10		R$	555.684,21
26/02/2021	JOÃO DEIVID MORA	33	R$	1.200,00		R$	554.484,21
26/02/2021	L M DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS	23	R$	900,00		R$	553.584,21
26/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER LTDA	127	R$	2.252,40		R$	551.331,81
26/02/2021	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	10	R$	6.000,00		R$	545.331,81
26/02/2021	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	10	R$	6.000,00		R$	539.331,81
26/02/2021	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	108	R$	2.700,00		R$	536.631,81
26/02/2021	GIGEK ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	31	R$	1.800,00		R$	534.831,81
26/02/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	3051	R$	16.104,66		R$	518.727,15
26/02/2021	CLINICA MÉDIA HAMZÉ	1750	R$	28.533,47		R$	490.193,68
26/02/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	74	R$	19.426,95		R$	470.766,73
26/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	R$	23.997,64		R$	446.769,09
26/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	R$	13.034,64		R$	433.734,45
26/02/2021	G F GOMES CLINICA MÉDICA	816	R$	4.852,04		R$	428.882,41
26/02/2021	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1754	R$	1.238,82		R$	427.643,59
26/02/2021	THM SERVIÇOS MÉDICOS	56	R$	866,88		R$	426.776,71
26/02/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	3.071	R$	4.786,35		R$	421.990,36
26/02/2021	HATISUKA E CIALTDA	3.302	R$	140,00		R$	421.850,36
26/02/2021	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	2918	R$	252,00		R$	421.598,36
26/02/2021	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	2919	R$	720,00		R$	420.878,36
26/02/2021	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	2920	R$	252,00		R$	420.626,36
26/02/2021	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	2915	R$	13.594,57		R$	407.031,79
26/02/2021	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	50837	R$	2.546,40		R$	404.485,39
26/02/2021	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	702	R$	6.350,00		R$	398.135,39

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. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 01/02/2021 DATA EMP.: 01/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1420 / 1

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 01/02/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

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 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 523 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB - UTI	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.626/2021 1DOC.	Bruto **116.488,53** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**116.488,53**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
698.931,18	116.488,53	116.488,53	582.442,65

VALOR A SER PAGO R$ **116.488,53**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

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:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

90754

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. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 03/02/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº**	**1518 / 1**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/02/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

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 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC.	Bruto **300.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**300.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.800.000,00	300.000,00	300.000,00	1.500.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **300.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

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:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

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. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 03/02/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1519 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/02/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC.	Bruto **281.755,74** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**281.755,74**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	281.755,74	281.755,74	4.899.313,08

VALOR A SER PAGO R$ **281.755,74**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

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:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

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. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 09/02/2021 DATA EMP.: 01/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1420 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/02/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

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 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 523 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB - UTI	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 2.125/2021 1DOC.	Bruto **116.488,53** Desconto **0,00**
ES - Estimativa		**Líquido** **116.488,53**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
698.931,18	232.977,06	116.488,53	465.954,12

VALOR A SER PAGO R$ **116.488,53**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

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:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

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. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 09/02/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1519 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/02/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 7º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORANDO Nº 1.860/2021 1DOC.	Bruto **581.755,73** Desconto **0,00**
ES - Estimativa		**Líquido** **581.755,73**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	863.511,47	581.755,73	4.317.557,35

VALOR A SER PAGO R$ **581.755,73**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

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:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.005034 20002.364006 1 85180000305480**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 **RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP**	**0060-4 / 0023640-3**	**R$**		**09/00000050320-P**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
50320	**03218856868**	**01/02/2021**	**3054,80**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960

Demonstrativo — Autenticação mecânica

R$ 3052,80 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/12/2020 à 27/1/2021 (24391/21)
R$ 2,00 - Taxa Boleto
Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010

Para pagamento até o dia 01/02/2021, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 01/02/2021 não conceder desconto.
Após 01/02/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.005034 20002.364006 1 85180000305480**

Local de pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **01/02/2021**

Beneficiário
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP

Agência/Código Beneficiário: **0060-4 / 0023640-3**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
21/12/2020	**50320**	**OU**	**N**	**21/12/2020**	**09/00000050320-P**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	**R$**			**3054,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
***** Valores Expressos em Reais *****
Para pagamento até o dia 01/02/2021, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 01/02/2021 não conceder desconto.
Após 01/02/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Locação: 24391
Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA
JAU - SP - CEP: 17.210-010

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 -
GARCA - SP - CEP: 17.400-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G3362615516787361
26/02/2021 16:35:32

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000503420002364006185180000305480
BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
BENEFICIARIO FINAL:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.101
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
VALOR COBRADO	2.546,40

NR.AUTENTICACAO 6.C47.D7E.B93.30E.B11

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000160

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2158

Código de Verificação de Autenticidade
A9I0773MK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/01/2021 às 09:12:34

Chave de Acesso
13391525UR6RZCS8KWXIFQGIOCWG2TOP

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/01/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.079.179/0001-26		**1636207**	**000046612**	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
HEITOR PENTEADO, 400		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		**domingos.tonon@itelefonica.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE FECHADURA	60,00	R$ 60,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **24.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS DE CHAVEIROS,CONFECçãO DE CARIMBOS,PLACAS, SINALIZAçãO VISUAL,	**2,01%**	**0000240000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 60,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 60,00**	**R$ 1,21**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 60,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2158** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A9I0773MK**.

Data: 20/01/2021 CPF/RG: 44017269-X Assinatura:

Mateus Silva Andriolo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS
CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26
VALOR: R$ 60,00
DEBITO EM: 01/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020102
AUTENTICACAO SISBB: 0.07A.F3A.A5D.F1D.B40

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ticket® uma marca Edenred

NOTA DE DÉBITO

Número
413286-ND

Data de Emissão
22/12/2020

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 BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 93 R$11.600,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$208,80
Ped.:23116268 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

CONTABILIZADO

VALOR TOTAL: R$ 11.391,20

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
413286-ND	R$ 11.391,20	02/02/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 413286 de 22/12/2020.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 815573 **Realizado em:** 21/12/2020

Valor (R$): 11.600,00 **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$):** 11.600,00

Data de Crédito: **Quantidade de Beneficiários:** 93

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
266.886.928-56	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	GARCA HSL	R$ 125,00
338.367.568-89	33836756889	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLOTE	GARCA HSL	R$ 125,00
487.709.398-29	48770939829	ALEXANDRE N NAHIRNIAK	GARCA HSL	R$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARCA HSL	R$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO	GARCA HSL	R$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARCA HSL	R$ 125,00
401.946.768-46	40194676846	AMANDA VITORIA ANTONIO	GARCA HSL	R$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANA C A AGUIAR	GARCA HSL	R$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANA C F S DO	GARCA HSL	R$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C M RODRIGUES	GARCA HSL	R$ 125,00
308.723.768-00	30872376800	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	GARCA HSL	R$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO	GARCA HSL	R$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARCA HSL	R$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARCA HSL	R$ 125,00
273.557.418-02	27355741802	ANGELA SANTOS VICENTE	GARCA HSL	R$ 125,00
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred Ticket®. Benefícios que multiplicam.

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 11.600,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 93

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
464.837.798-28	46483779828	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	GARCA HSL	R$ 125,00
383.261.498-29	38326149829	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE A VISMARA	GARCA HSL	R$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO SANTOS	GARCA HSL	R$ 125,00
326.243.918-51	32624391851	DANIELA C ANICEZIO	GARCA HSL	R$ 125,00
410.985.348-67	41098534867	DANIELE MAIA NORBERTO	GARCA HSL	R$ 125,00
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
504.717.568-57	50471756857	DARA P D SANTO	GARCA HSL	R$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARCA HSL	R$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARCA HSL	R$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES	GARCA HSL	R$ 125,00
344.109.528-62	34410952862	EDNA CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	GARCA HSL	R$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO OLIVEIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARCA HSL	R$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANE R S GUIMAR	GARCA HSL	R$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL	GARCA HSL	R$ 125,00
432.819.538-75	43281953875	GABRIELA O PERETTI	GARCA HSL	R$ 125,00
180.901.718-18	18090171818	GILBERTO ALVES NUNES	GARCA HSL	R$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARCA HSL	R$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA DE C A DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 11.600,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 93

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARCA HSL	R$ 125,00
321.629.648-21	32162964821	JAICE A B GIMEN	GARCA HSL	R$ 125,00
471.969.618-03	47196961803	JANAINA O R DA	GARCA HSL	R$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE C P PEREIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
389.463.568-12	38946356812	JESSICA S B VIEIR	GARCA HSL	R$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
265.597.918-40	26559791840	JOSE QUERGINALDO SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA G S VILAS	GARCA HSL	R$ 125,00
458.373.188-44	2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	GARCA HSL	R$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARCA HSL	R$ 125,00
476.151.218-09	47615121809	LAISA ALESSANDRA SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA R C FERMI	GARCA HSL	R$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYSA LOHYNE PEDROSO	GARCA HSL	R$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	GARCA HSL	R$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANE T L ROCHA	GARCA HSL	R$ 125,00
461.491.318-07	46149131807	LUCAS H M NASCI	GARCA HSL	R$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARCA HSL	R$ 125,00
283.161.818-51	28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ	GARCA HSL	R$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE SANTOS PIMENTA	GARCA HSL	R$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
345.833.578-18	34583357818	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	GARCA HSL	R$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA A STANQUINI	GARCA HSL	R$ 125,00
410.162.078-40	41016207840	MARIANA D ALMEIDA	GARCA HSL	R$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE ANDRADE ALMEIDA	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/01/2021

Valor dos Benefícios (R$): 11.600,00

Quantidade de Beneficiários: 93

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI	GARCA HSL	R$ 125,00
086.369.308-39	2579	MARTA D R LIM	GARCA HSL	R$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARCA HSL	R$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS Z A SIL	GARCA HSL	R$ 125,00
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
472.439.828-08	47243982808	MATHEUS DA SILVA MUFALO	GARCA HSL	R$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARESI BASSO	GARCA HSL	R$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA R V DOMINGOS	GARCA HSL	R$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L SANTO	GARCA HSL	R$ 125,00
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI	GARCA HSL	R$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
384.149.948-14	38414994814	PRISCILA M S AUNH	GARCA HSL	R$ 125,00
381.127.748-03	38112774803	RAFAELA CRISTINA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA CASSIA SANTOS	GARCA HSL	R$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARCA HSL	R$ 125,00
412.141.928-66	41214192866	STEFFANE DIAS BENEGA	GARCA HSL	R$ 100,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	GARCA HSL	R$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE C M PAES	GARCA HSL	R$ 125,00
338.359.298-79	2617	THAISA C K MORENO	GARCA HSL	R$ 125,00
042.410.658-21	4241065821	THIAGO GRANDINI RAMOS	GARCA HSL	R$ 125,00
063.646.548-94	6364654894	VALDEMIR CASAVECHI	GARCA HSL	R$ 125,00
226.186.558-93	2607	VERIDIANE GIROTTO	GARCA HSL	R$ 125,00
251.214.448-85	25121444885	VIVIANE C R FERNANDES	GARCA HSL	R$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	GARCA HSL	R$ 125,00
315.679.078-81	2625	WASHINGTON GOMES MENDES	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA HSL		01/01/2021	93	R$ 11.600,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	93	R$ 11.600,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -208,80	1	-R$ 208,80
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 208,80

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 11.600,00
Taxas	-R$ 208,80
TOTAL	R$ 11.391,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090326854818293781658220009485190001139120
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	20.201
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	11.391,20
VALOR COBRADO	11.391,20

NR.AUTENTICACAO 9.B28.675.AC2.34B.5A5

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 172,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00163

NF-e
Nº. 000.081.480
Série 055

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1444
ALTO CAFEZAL - 17504-000
MARILIA - SP Fone/Fax: 1434331005

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.081.480
Série 055
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 4683 1100 0316 5505 5000 0814 8011 8139 7845

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Produtos	**135210003577965 - 04/01/2021 09:27:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438005323112			**09.468.311/0003-16**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			**45.349.461/0009-60**	**04/01/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIANS**		**17400-000**	**04/01/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**34075066**		**09:28:05**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**03/02/2021**
Valor	**R$ 172,00**

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
166,30	**29,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**2,84**	**172,96**
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**	**0,96**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**13,07**	**172,00**

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				**6,000**	**6,000**

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
56674	GRAXA LUBRAX LITH SM 2 20KG	27101932	060	5405	KG	0,0100	573,0000	5,73	0,03	0, 00	0, 00		0, 00	
27700	ESCOVA DE CARVAO CB-325 (PAR)	85452000	000	5102	PAR	1,0000	15,0000	15,00	0,08	14,92	2,69		18,00	
19863	ROLAMENTO DE ESFERA 629A4TXVVMC3E	84821090	000	5102	UN	1,0000	7,6500	7,65	0,04	7,61	1,37		18,00	
20161	ANEL O" RING 26	40169300	000	5102	UN	1,0000	0,6000	0,60	0,00	0,60	0,11		18,00	
13917	ROTOR COMPL P/9557N-110V 55MM	85030090	000	5102	UN	1,0000	117,9000	117,90	0,66	117,24	21,10		18,00	
14036	ANEL DE VEDACAO DE BORRACHA 19	40169300	000	5102	UN	1,0000	2,8300	2,83	0,02	2,81	0,51		18,00	
11505	CABO ELETRICO 2P-0.75X2270MM	85444200	000	5102	UN	1,0000	23,2500	23,25	0,13	23,12	4,16		18,00	

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatário: esilva@abb.org.br campos@ahbb.org.br silva@ahbb.org.br ka Inf. fisco: Vendedor: CLEUBER ALBERTO MOYZEZ MIGUEL JUNIOR Atendimento:ASSISTEC END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066 REF PEDIDO(S):11044	

HOSPITALAR

000070

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

Número da Nota - Serie
000000017558 - 1

Autenticidade
UWSM-XXZU

Data de Emissão
04/01/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GBS - FLORESTAS E JARDINS LTDA
CPF/CNPJ: 09.468.311/0003-16 **IM:** 45016 **IE:** 43800532311 **Fone:**
End: R: QUINZE DE NOVEMBRO,0000001444 - CEP: 17504000
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** maqservice@gbsmaquinas.com.br

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 MANUTENCAO EM MAQUINAS C04 R$ 40,00

PAGTO: 03/02/2021 R$ 40,00

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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	40,00	5,0000%	2,00	40,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 40,00

mão de obra - conserto esmerilhadeira

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100123510832350200013485200000021200
BENEFICIARIO:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
NOME FANTASIA:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
CNPJ: 09.468.311/0001-54
BENEFICIARIO FINAL:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
CNPJ: 09.468.311/0001-54
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.202
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	212,00
VALOR COBRADO	212,00

NR.AUTENTICACAO B.F9F.3A3.622.9FA.FCD

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da NFS-e
2102

Data e Hora da Emissão	08/01/2021 10:05:17	Competência	8/1/2021	Código de Verificação	47SIMLYGC
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200				
Complemento	-	Telefone	98770-2527	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Willians CEP: 17400-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço de Controle de Pragas HOSPITALAR , conforme Contrato. Parcela 06/12-
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

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$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) 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	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	8,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	416,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	8,50
		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.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP
29/01/21

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001815174185200000041650
BENEFICIARIO:
SHIELD C PRAGAS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.203
NOSSO NUMERO	29700330000001815
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	416,50
VALOR COBRADO	416,50

==========

NR.AUTENTICACAO 7.B95.9E1.5FF.ED0.12E

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC Raios-X

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	1151	16/01/2021	VRHZ-PZFO

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP

RUA NOBORU ENDO, 711 - JARDIM ANCHIETA
OURINHOS - SP - CEP: 19915-640
CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG: 495.031.747.118
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2021
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	1151	Valor R$	2.500,00	Vencimento	04/02/2021

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
O MESMO - Vila Williams
GARÇA - SP - CEP: 17400-000
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual: ISENTA Inscrição Municipal:

Valor por extenso	DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	DESMONTAGEM COMPLETA DO APARELHO E ACONDICIONAMENTO EM PLÁSTICO BOLHA, FICANDO DISPONÍVEL PARA ARMAZENAMENTO. REFERE-SE AO APARELHO DE RAIOS X SIEMENS PLEOPHOS 4S. CONFORME NOSSO ORÇAMENTO 071/20.	2.500,00	2.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 451.25 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Observação:

Total dos Serviços		2.500,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,06 %	76,50

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.ourinhos.sp.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
16/01/2021		
Número da NF 1151		
Chave VRHZ-PZFO	Local / Data	Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495578365300010004900000115147285210000250000
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASS. HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.204
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
VALOR COBRADO	1.500,00

NR.AUTENTICACAO 3.A1D.529.9ED.6E1.686

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ticket® uma marca Edenred

NOTA DE DÉBITO

Número
413301-ND
Data de Emissão
22/12/2020

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 BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 29 R$3.625,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$65,25
Ped.:23116276 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R$ 3.559,75

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
413301-ND	R$ 3.559,75	02/02/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 413301 de 22/12/2020.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 815577 **Realizado em:** 22/12/2020

Valor (R$): 3.625,00 **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$):** 3.625,00

Data de Crédito: **Quantidade de Beneficiários:** 29

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
343.690.838-00	3815	ADRIANA A T KEMP	GARCA UTI	R$ 125,00
309.554.958-06	30955495806	ALINE P N D VESCO	GARCA UTI	R$ 125,00
465.497.778-36	46549777836	BEATRIZ GENEROSO SANTOS	GARCA UTI	R$ 125,00
489.652.688-00	48965268800	DANIELA SOUZA DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
406.136.518-55	40613651855	DENISE MARIA LOURENCO	GARCA UTI	R$ 125,00
308.299.518-73	30829951873	EDER APARECIDO DE SOUZA	GARCA UTI	R$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
288.634.768-02	28863476802	FERNANDO GONCALVES GOMES	GARCA UTI	R$ 125,00
379.167.848-58	37916784858	FERNANDO H C O	GARCA UTI	R$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE AP P VASCO	GARCA UTI	R$ 125,00
390.372.768-73	39037276873	GABRIEL FARIAS BELARMINO	GARCA UTI	R$ 125,00
339.489.538-21	33948953821	GEORGE GOMES DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
362.796.228-19	2547	ISIS C P CAIXETA	GARCA UTI	R$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO V O RODRIGUES	GARCA UTI	R$ 125,00
461.828.648-26	46182864826	KAREN O CASTELANELLI	GARCA UTI	R$ 125,00
295.788.658-80	29578865880	LUCIANI A S DE	GARCA UTI	R$ 125,00
269.377.598-19	26937759819	LUCIMARA AMORIM SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
298.788.748-50	29878874850	LUIS F S SA	GARCA UTI	R$ 125,00

Edenred Ticket® uma marca Edenred Ticket®. Benefícios que multiplicam.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 3.625,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 29

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
449.702.398-27	2567	LUIS G R GONCALVES	GARCA UTI	R$ 125,00
420.688.938-43	42068893843	LUIZ F L SANTOS	GARCA UTI	R$ 125,00
424.852.048-61	42485204861	LURIAN DE MOURA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
325.484.378-92	2483	MARCELO ANDREACA	GARCA UTI	R$ 125,00
424.216.538-27	42421653827	NICOLE C JOBSTRAIBIZER	GARCA UTI	R$ 125,00
374.812.858-45	37481285845	RAFAEL DA SILVA REIS	GARCA UTI	R$ 125,00
293.085.988-12	29308598812	REGINA C F SOUZA	GARCA UTI	R$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARCA UTI	R$ 125,00
425.954.318-03	42595431803	TATIANE M C MORGADO	GARCA UTI	R$ 125,00
333.189.858-99	33318985899	VANIA CRISTINA DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
946.175.972-04	94617597204	WALLESON COSTA SANTOS	GARCA UTI	R$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA UTI		01/01/2021	29	R$ 3.625,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	29	R$ 3.625,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -65,25	1	-R$ 65,25
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 65,25

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 3.625,00
Taxas	-R$ 65,25
TOTAL	R$ 3.559,75

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090326854966293781658220009785190000355975
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	20.205
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.559,75
VALOR COBRADO	3.559,75

NR.AUTENTICACAO 3.FB7.F02.F9F.F80.288

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ANTONIO DE OLIVEIRA 00111991803
CNPJ 21.941.008/0001-22
I.E. 438.336.756.111

TEL: (14) 3301-4351

Av. Joao Ramalho, 1.830
Parque Sao Jorge - Marilia - SP
gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000005787 fl. 1 /1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0057 8710 3415 2557

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210024009931 08/01/2021 14:31:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/01/2021

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

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

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/02/2021	381,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	35,88	381,00

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	381,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQUOTAS IPI
053273	- PRANCHETA PLASTICA OFICIO FUME C/ REGUA CARBRINK *	39269090	0500	5403	UNS	8,00	16,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
053252	- QUADRO MULTIUSO EXPOSITOR OFFICE CRISTAL	39261000	0500	5403	UNS	2,00	33,00	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020488	- CANETA FIXA CHAPEU POLIDA C/ SUPORTE PRETO	96081000	0500	5403	UNS	4,00	16,90	0,00	67,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
837	DISPLAY ACRILICO PARA AVISO A4 VERTICAL	39205100	0500	5403	UNS	6,00	19,90	0,00	119,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 35,88 (9,42%) Fonte: IBPT	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2021 14:31:36 - 1

www.tzunitto.com.br

HOSPITALAR

U.T.I COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:05
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150008703022702230751048585190000038100
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.206
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	381,00
VALOR COBRADO	381,00

NR.AUTENTICACAO 0.1E5.750.CE0.356.A2A

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HSL 0111 83

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.077,10
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	338.367.568-89	2.873,34
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	1.757,88
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	1.861,48
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	487.709.398-29	1.520,20
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	2.927,12
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	2.745,12
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.553,06
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	1.520,20
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.335,69
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	2.098,46
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	1.758,85
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	17,14
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.129,53
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	1.757,89
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	273.557.418-02	1.406,89
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	2.130,07
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	464.837.798-28	2.873,34
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	383.261.498-29	2.926,28
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	1.785,49
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	259.993.808-20	227,88
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	488.246.648-14	2.125,13
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	326.243.918-51	1.785,49
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	410.985.348-67	1.519,93
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	1.687,05
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SAN	504.717.568-57	1.406,89
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	2.157,09
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	434,97
2833	DOUGLAS LOPES	405.421.878-41	1.520,20
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	1.785,48
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	1.832,69
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	2.926,28
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI	106.567.148-24	732,30
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	1.900,50
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.719,29
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	1.221,51
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	1.598,61
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	2.082,71
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	2.369,77
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO I	287.449.418-62	1.379,29
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	432.819.538-75	2.926,28
3761	GILBERTO ALVES NUNES	180.901.718-18	1.785,50
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	2.057,45
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	158.145.328-07	2.744,61
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	2.915,31
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMEN	321.629.648-21	1.785,49
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	471.969.618-03	1.520,20
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	303.154.708-01	17,14
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	2.309,19
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIR	389.463.568-12	1.406,89
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	1.912,06
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	1.757,89
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.361,59
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	476.151.218-09	1.785,49
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	1.785,49
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	1.520,20
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.785,48
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	3.210,55
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NAS	461.491.318-07	1.785,49
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	1.964,33
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	1.406,89
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	2.072,42
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SIL\	296.981.418-80	659,35
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	1.823,69
3828	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	345.833.578-18	2.124,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	1.757,89
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEID/	410.162.078-40	2.873,33
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	2.973,21
2577	MARILDE INES GUARNIERI	017.813.009-50	2.873,33
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	2.079,90
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	3.380,55
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	448.310.758-50	1.785,49
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	1.520,20
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	1.406,89
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	3.223,24
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	2.077,10

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

°J: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
npetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 09:15:28

9[illegible]84

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	1.785,49
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	1.970,19
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.031,72
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	384.149.948-14	2.132,76
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	1.785,49
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	2.126,74
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	2.077,88
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	1.608,60
3932	SARA REGINA TONON BARROS	410.148.488-06	1.313,76
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	412.141.928-66	1.785,49
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	1.520,21
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	383.850.858-07	81,40
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	1.785,49
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	2.897,78
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	424.100.658-21	1.733,98
2770	VALDEMIR CASAVECHI	063.646.548-94	4.811,43
2607	VERIDIANE GIROTTO	226.186.558-93	3.245,20
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FE	251.214.448-85	3.030,67
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.663,98
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.516,39

Empregados: 96 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 185.746,95

(cento e oitenta e cinco mil setecentos e quarenta e seis reais e noventa e cinco centavos)

GARCA, 04/02/2021 Responsável: _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

0[illegible]C85
HSL

EXTRATO MENSAL

pr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 PIS: 126.12223.18-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 11035/218
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,43	195,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,27 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	372,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.316,31 Descontos: 239,21 Informativa: 185,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.077,10
: 1 Base INSS: 2.316,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.316,31 Valor FGTS: 185,30 Base IRRF: 2.120,97

---

pr.: 3032 ADRIANA PEREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 338.367.568-89 PIS: 128.86378.15-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2020 CTPS/Série: 000952/00317
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	153,33	2.340,75 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	712,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P				

: 0 Proventos: 3.273,16 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,34
: 0 Base INSS: 3.273,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,16 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,99
ença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2021 a 03/02/2021

---

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 PIS: 124.14642.04-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10877/103
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	126,67	1.091,83 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,33	632,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	80,66 P				

: 1 Proventos: 1.943,93 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,88
: 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.595,89
ença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2021 a 16/01/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2021 a 26/01/2021

---

pr.: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE Situação: Licença maternidade CPF: 430.483.788-55 PIS: 129.67732.15-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 64647/387
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	165,96 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	83,50 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.027,44 Descontos: 165,96 Informativa: 162,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.861,48
: 1 Base INSS: 2.027,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.027,44 Valor FGTS: 162,19 Base IRRF: 1.671,89
ença maternidade: 08/11/2020 a 07/03/2021

---

pr.: 3794 ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK Situação: Trabalhando CPF: 487.709.398-29 PIS: 212.52990.81-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 006234/00433
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2492 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI | Situação: Licença maternidade | CPF: 384.004.528-28 | PIS: 136.34121.22-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 24826/317
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	70,55 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 1 Proventos: 3.344,82 Descontos: 417,70 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.927,12
: 1 Base INSS: 3.344,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,82 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 2.835,68
ença maternidade: 27/10/2020 a 23/02/2021

---

pr.: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI | Situação: Trabalhando | CPF: 349.944.158-62 | PIS: 204.01557.51-5
go: 61 ASSIST. SOCIAL | Vínculo: Celetista | Adm: 14/12/2018 | CTPS/Série: 38223/239
: 101 | Depto: 118 | Filial: 1 | Salário: 2.848,14

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.848,14 P	998	I.N.S.S.	9,31	285,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	37,46 D

: 2 Proventos: 3.068,14 Descontos: 323,02 Informativa: 245,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.745,12
: 2 Base INSS: 3.068,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.068,14 Valor FGTS: 245,45 Base IRRF: 2.403,40

---

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO | Situação: Trabalhando | CPF: 424.530.788-95 | PIS: 160.13681.40-7
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 70061/354
: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	140,00	915,53 P	998	I.N.S.S.	8,04	138,19 D
11	HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	60,00	392,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,00	190,95 P				

: 0 Proventos: 1.718,85 Descontos: 165,79 Informativa: 137,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.553,06
: 1 Base INSS: 1.718,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,85 Valor FGTS: 137,50 Base IRRF: 1.580,66
stamento direitos integrais: 22/01/2021 a 31/01/2021

---

pr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO | Situação: Trabalhando | CPF: 401.946.768-46 | PIS: 204.89203.31-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 06/10/2020 | CTPS/Série: 55474/0408
: 101 | Depto: 125 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES | Situação: Trabalhando | CPF: 419.922.078-01 | PIS: 160.29518.33-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 31957/379
: 101 | Depto: 114 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,25 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P				

: 0 Proventos: 2.513,94 Descontos: 178,25 Informativa: 173,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.335,69
: 0 Base INSS: 2.163,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.163,94 Valor FGTS: 173,11 Base IRRF: 1.985,69

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 PIS: 160.97148.59-4
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 37997/416
: 102 Depto: 106 Filial: 1 Salário: 2.088,66

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.088,66 P	998	I.N.S.S.	8,42	194,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	15,77 D

: 0 Proventos: 2.308,66 Descontos: 210,20 Informativa: 184,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.098,46
: 0 Base INSS: 2.308,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.308,66 Valor FGTS: 184,69 Base IRRF: 2.114,23

---

pr.: 2729 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 PIS: 201.37676.20-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/02/2019 CTPS/Série: 007163/00440
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.944,99 Descontos: 186,14 Informativa: 155,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.758,85
: 0 Base INSS: 1.944,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.944,99 Valor FGTS: 155,59 Base IRRF: 1.786,45

---

pr.: 2497 ANA LUCIA MARTINS ROCHA Situação: Demitido CPF: 308.723.768-00 PIS: 201.00576.01-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 54669/173
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	861,97 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.534,97 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,83	110,34 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	12,14 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.723,94 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	77,81 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	287,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	689,88 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	36,67 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	125,70 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	108,00 P				
224	BANCO DE HORAS	30,00	437,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

: 1 Proventos: 4.762,86 Descontos: 4.762,86 Informativa: 125,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 1 Base INSS: 1.571,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.571,35 Valor FGTS: 125,69 Base IRRF: 1.259,28
MITIDO EM 15/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Férias CPF: 387.021.298-50 PIS: 207.73334.25-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 42029/317
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.279,08 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00 P	812	INSS FERIAS	8,96	230,89 D
3	HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,10 D
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	67,28 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	644,31 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,57 P				

: 1 Proventos: 2.595,49 Descontos: 2.578,35 Informativa: 207,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 17,14
: 1 Base INSS: 2.591,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.591,92 Valor FGTS: 207,35 Base IRRF: 2,47
RIAS DE 01/01/2021 - 30/01/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

0011 88

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2620 ANDERSON PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 435.767.788-29 PIS: 160.13720.52-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/01/2019 CTPS/Série: 037894/00354
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,53	203,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,52 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	126,30	435,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.380,72 Descontos: 251,19 Informativa: 190,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.129,53
: 0 Base INSS: 2.380,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,72 Valor FGTS: 190,45 Base IRRF: 2.177,65

---

pr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 PIS: 125.02010.19-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 49695/173
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

---

pr.: 3002 ANGELA DOS SANTOS VICENTE Situação: Trabalhando CPF: 273.557.418-02 PIS: 127.50240.16-8
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 03/03/2020 CTPS/Série: 047748/00218
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 2509 BIANCA DE QUEIROZ SILVA Situação: Trabalhando CPF: 391.123.618-28 PIS: 137.50059.93-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 39226/355
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,45	196,59 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,00	382,71 P				

: 2 Proventos: 2.326,66 Descontos: 196,59 Informativa: 186,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.130,07
: 2 Base INSS: 2.326,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.326,66 Valor FGTS: 186,13 Base IRRF: 1.750,89
ença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2021 a 07/01/2021

---

pr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 PIS: 161.13531.50-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 015580/431
: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	133,33	2.035,43 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,67	1.017,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	73,34 P				

: 0 Proventos: 3.273,16 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,34
: 0 Base INSS: 3.273,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,16 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,99
ença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2021 a 25/01/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

fls 189

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3026 CAMILA RAFAELA DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 383.261.498-29 | PIS: 167.53160.28-1
go: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista prazo determinado | Adm: 07/04/2020 | CTPS/Série: 71969/00324
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D

: 0 Proventos: 3.344,82 Descontos: 418,54 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.926,28
: 0 Base INSS: 3.344,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,82 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 3.025,27

---

pr.: 2995 CAROLINE APARECIDA VISMARA | Situação: Trabalhando | CPF: 360.766.508-77 | PIS: 209.79642.24-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 27/02/2020 | CTPS/Série: 014727/0294
: 101 | Depto: 116 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 3 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 3 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.216,72

---

pr.: 4081 CLAUDELINO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 259.993.808-20 | PIS: 125.40904.84-1
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | Vínculo: Celetista | Adm: 26/01/2021 | CTPS/Série: 086918/00173
: 101 | Depto: 110 | Filial: 1 | Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	33,33	209,68 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 0 Proventos: 246,35 Descontos: 18,47 Informativa: 19,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 227,88
: 0 Base INSS: 246,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 246,35 Valor FGTS: 19,70 Base IRRF: 227,88

---

pr.: 2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 488.246.648-14 | PIS: 268.08230.29-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 22/01/2019 | CTPS/Série: 005285/00442
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,44	195,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	376,05 P				

: 1 Proventos: 2.321,04 Descontos: 195,91 Informativa: 185,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.125,13
: 0 Base INSS: 2.321,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.321,04 Valor FGTS: 185,68 Base IRRF: 1.935,54

---

pr.: 3793 DANIELA CRISTINA ANICEZIO | Situação: Trabalhando | CPF: 326.243.918-51 | PIS: 129.56442.18-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/10/2020 | CTPS/Série: 028848/0173
: 101 | Depto: 121 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 1 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.595,90

---

pr.: 3831 DANIELE MAIA NORBERTO | Situação: Trabalhando | CPF: 410.985.348-67 | PIS: 161.52988.19-6
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2020 | CTPS/Série: 088488/00435
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.432,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,11 Descontos: 132,18 Informativa: 132,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.519,93
: 0 Base INSS: 1.652,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,11 Valor FGTS: 132,16 Base IRRF: 1.519,93

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

090

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3005 DANIELE VIEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 338.913.258-94 | PIS: 201.44475.94-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista prazo determinado | Adm: 04/03/2020 | CTPS/Série: 049443/00269
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	120,00	859,45 P	998	I.N.S.S.	8,10	148,71 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	572,96 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	88,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	183,35 P				

: 3 Proventos: 1.835,76 Descontos: 148,71 Informativa: 146,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.687,05
: 3 Base INSS: 1.835,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.835,76 Valor FGTS: 146,86 Base IRRF: 1.118,28
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2021 a 19/01/2021

---

pr.: 3841 DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 504.717.568-57 | PIS: 201.37664.27-8
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 08/12/2020 | CTPS/Série: 05286/0442
: 101 | Depto: 108 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA | Situação: Trabalhando | CPF: 291.554.378-00 | PIS: 206.12556.35-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 4649/269
: 101 | Depto: 117 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	129,00	444,78 P				

: 1 Proventos: 2.388,73 Descontos: 231,64 Informativa: 191,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.157,09
: 1 Base INSS: 2.388,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.388,73 Valor FGTS: 191,09 Base IRRF: 1.995,10
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/01/2021 a 30/01/2021

---

pr.: 2520 DONIZETI ALMEIDA PRADO | Situação: Trabalhando | CPF: 799.277.508-20 | PIS: 106.71571.79-3
go: 688 MOTORISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 03/12/2018 | CTPS/Série: 68312/436
: 101 | Depto: 110 | Filial: 1 | Salário: 1.404,29

1	HORAS NORMAIS	13,33	93,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.028,92 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.310,67 P	812	INSS FERIAS	8,78	199,46 D
807	VANTAGENS FERIAS	393,20	393,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,73 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	567,96 P	998	I.N.S.S.	7,50	38,61 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	942	IRRF FERIAS	7,50	43,45 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.786,74 Descontos: 2.351,77 Informativa: 222,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 434,97
: 0 Base INSS: 2.786,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.786,74 Valor FGTS: 222,93 Base IRRF: 462,57
RIAS DE 04/01/2021 - 02/02/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 91

EXTRATO MENSAL

pr.: 2833 DOUGLAS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 405.421.878-41 PIS: 160.05003.46-2
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/08/2019 CTPS/Série: 26495/0324
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.289,17 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	143,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2021 a 26/01/2021

---

pr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 PIS: 128.33398.18-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/07/2020 CTPS/Série: 122/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	126,67	1.091,83 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,33	632,11 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	80,66 P				

: 0 Proventos: 1.943,93 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,48
: 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,48
ença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2021 a 16/01/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2021 a 19/01/2021

---

pr.: 2524 EDSON DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 084.336.768-73 PIS: 120.66074.38-3
go: 17 ASSIST. ADMINISTR. Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 42698/26
: 102 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 1.995,81

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.995,81 P	998	I.N.S.S.	8,17	163,12 D

: 0 Proventos: 1.995,81 Descontos: 163,12 Informativa: 159,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.832,69
: 0 Base INSS: 1.995,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.995,81 Valor FGTS: 159,66 Base IRRF: 1.832,69

---

pr.: 2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 314.259.148-61 PIS: 127.45608.15-2
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2019 CTPS/Série: 47692/00173
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D

: 0 Proventos: 3.344,82 Descontos: 418,54 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.926,28
: 0 Base INSS: 3.344,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,82 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 3.025,27

---

pr.: 2706 ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 106.567.148-24 PIS: 209.89105.02-9
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 32103/64
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	100,00	629,05 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	904,73 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P	812	INSS FERIAS	7,50	73,35 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,83	1,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,38 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	5,50	5,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,97 D
3	HORAS FERIAS	100,00	629,06 P				
807	VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	244,52 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

: 1 Proventos: 1.775,73 Descontos: 1.043,43 Informativa: 137,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 732,30
: 1 Base INSS: 1.724,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.724,46 Valor FGTS: 137,95 Base IRRF: 484,11
RIAS DE 01/01/2021 - 15/01/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

92

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 PIS: 125.83556.17-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 8076/110
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.034,36 P	998	I.N.S.S.	8,21	172,55 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	689,58 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	88,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,45	156,71 P				

: 0 Proventos: 2.100,65 Descontos: 200,15 Informativa: 168,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.900,50
: 0 Base INSS: 2.100,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,65 Valor FGTS: 168,05 Base IRRF: 1.928,10
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/12/2020 a 12/01/2021

---

pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 PIS: 124.14640.38-5
go: 518 AUX. ADM.FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 93489/119
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.562,75

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998	I.N.S.S.	8,13	154,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	38,00	118,77 P				

: 0 Proventos: 1.901,52 Descontos: 182,23 Informativa: 152,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.719,29
: 0 Base INSS: 1.901,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.901,52 Valor FGTS: 152,12 Base IRRF: 1.746,89

---

pr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 PIS: 207.38733.74-6
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 05/01/2021 CTPS/Série: 54433/00335
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.133,51 P	998	I.N.S.S.	7,75	102,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				

: 0 Proventos: 1.324,18 Descontos: 102,67 Informativa: 105,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.221,51
: 0 Base INSS: 1.324,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.324,18 Valor FGTS: 105,93 Base IRRF: 1.221,51

---

pr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 PIS: 209.48801.31-4
go: 164 AUX FATURAMENTO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 91419/173
: 101 Depto: 104 Filial: 1 Salário: 1.768,91

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998	I.N.S.S.	8,07	142,70 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.768,91 Descontos: 170,30 Informativa: 141,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.598,61
: 2 Base INSS: 1.768,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.768,91 Valor FGTS: 141,51 Base IRRF: 1.247,03

---

pr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 PIS: 129.75179.15-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2018 CTPS/Série: 74702/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,44	196,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,73 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.323,21 Descontos: 240,50 Informativa: 185,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.082,71
: 0 Base INSS: 2.323,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.323,21 Valor FGTS: 185,85 Base IRRF: 2.127,04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 353.266.558-10 | PIS: 161.17659.88-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 09/12/2019 | CTPS/Série: 089505/00269
: 101 | Depto: 122 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,82	229,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	375,82 P				
213	ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	81,00	279,28 P				

: 2 Proventos: 2.599,04 Descontos: 229,27 Informativa: 207,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.369,77
: 2 Base INSS: 2.599,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.599,04 Valor FGTS: 207,92 Base IRRF: 1.990,59

---

pr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI | Situação: Trabalhando | CPF: 287.449.418-62 | PIS: 127.10197.14-8
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 62917/221
: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 148,61 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.379,29
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 3740 GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI | Situação: Trabalhando | CPF: 432.819.538-75 | PIS: 134.40624.47-0
go: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista | Adm: 10/09/2020 | CTPS/Série: 044903/00354
: 101 | Depto: 118 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D

: 0 Proventos: 3.344,82 Descontos: 418,54 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.926,28
: 0 Base INSS: 3.344,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,82 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 3.025,27

---

pr.: 3761 GILBERTO ALVES NUNES | Situação: Trabalhando | CPF: 180.901.718-18 | PIS: 124.59546.93-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/10/2020 | CTPS/Série: 30885/149
: 101 | Depto: 115 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 2 Proventos: 1.943,95 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,50
: 2 Base INSS: 1.943,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,95 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,32
ença período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2021 a 29/01/2021

---

pr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES | Situação: Trabalhando | CPF: 366.381.118-25 | PIS: 128.04691.16-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 76286/269
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,40	192,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	14,68 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	348,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.292,18 Descontos: 234,73 Informativa: 183,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.057,45
: 0 Base INSS: 2.292,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.292,18 Valor FGTS: 183,37 Base IRRF: 2.099,73

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 [illegible]94

EXTRATO MENSAL

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 PIS: 124.65058.86-1
go: 283 PSICOLOGA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 9512/149
: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 2.917,95

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.	9,37	293,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	71,80 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 3.137,95 Descontos: 393,34 Informativa: 251,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.744,61
: 0 Base INSS: 3.137,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.137,95 Valor FGTS: 251,03 Base IRRF: 2.844,01

---

pr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 PIS: 200.77855.91-9
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 64293/417
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.549,03

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,53	317,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	97,06 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	560,79 P				

: 0 Proventos: 3.329,82 Descontos: 414,51 Informativa: 266,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.915,31
: 0 Base INSS: 3.329,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.329,82 Valor FGTS: 266,38 Base IRRF: 3.012,37

---

pr.: 3723 JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ Situação: Trabalhando CPF: 321.629.648-21 PIS: 206.40116.71-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 091708/00218
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 2 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

---

pr.: 3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 471.969.618-03 PIS: 162.18663.78-8
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/03/2020 CTPS/Série: 039037/00410
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 2632 JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FE Situação: Férias CPF: 303.154.708-01 PIS: 200.81824.65-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 35678/269
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.723,94

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.313,18 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00 P	812	INSS FERIAS	8,96	230,89 D
3	HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,10 D
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	33,18 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	644,31 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,57 P				

: 0 Proventos: 2.595,49 Descontos: 2.578,35 Informativa: 207,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 17,14
: 0 Base INSS: 2.591,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.591,92 Valor FGTS: 207,35 Base IRRF: 2,47
RIAS DE 01/01/2021 - 30/01/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 [illegible]95

EXTRATO MENSAL

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 PIS: 204.89207.44-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1541/354
: 101 Depto: 114 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,36 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,35	1,21 P				

: 1 Proventos: 2.515,15 Descontos: 205,96 Informativa: 173,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.309,19
: 1 Base INSS: 2.165,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.165,15 Valor FGTS: 173,21 Base IRRF: 1.797,20

---

pr.: 3735 JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 389.463.568-12 PIS: 129.09472.17-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/09/2020 CTPS/Série: 068715/317
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 2 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.027,71

---

pr.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 418.270.768-01 PIS: 162.66723.47-7
go: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO Vínculo: Celetista Adm: 24/07/2019 CTPS/Série: 017530/00354
: 102 Depto: 102 Filial: 1 Salário: 1.398,03

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	8,21	170,97 D
205	PLANTÃO	465,00	465,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.083,03 Descontos: 170,97 Informativa: 166,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.912,06
: 0 Base INSS: 2.083,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.083,03 Valor FGTS: 166,64 Base IRRF: 1.912,06

---

pr.: 3830 JOSE QUERGINALDO DA SILVA Situação: Demitido CPF: 265.597.918-40 PIS: 127.00595.16-7
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2020 CTPS/Série: 0094071/00175
: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.258,11

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	41,94 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	850,14 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	545,18 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	51,73 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	47,85 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	104,84 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	18,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	41,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 2 Proventos: 901,87 Descontos: 901,87 Informativa: 55,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 2 Base INSS: 689,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 689,79 Valor FGTS: 55,18 Base IRRF: 638,06
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2021 a 13/01/2021
MITIDO EM 14/01/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 PIS: 127.33339.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 31/01/2019 CTPS/Série: 018420/00269
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 PIS: 122.13633.01-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 22/01/2019 CTPS/Série: 55648/00053
: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,88	116,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.478,11 Descontos: 116,52 Informativa: 118,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.361,59
: 0 Base INSS: 1.478,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.478,11 Valor FGTS: 118,24 Base IRRF: 1.172,00

---

pr.: 3724 LAISA ALESSANDRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 476.151.218-09 PIS: 163.87113.64-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 14352/433
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.379,15 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	344,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49
ença período igual ou inferior a 15 dias: 18/01/2021 a 23/01/2021

---

pr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 PIS: 164.10683.31-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 17/10/2019 CTPS/Série: 006231/00433
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

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

---

pr.: 2988 LAYSA LOHYNE PEDROSO Situação: Trabalhando CPF: 443.311.898-21 PIS: 142.67671.04-0
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2020 CTPS/Série: 039025/00410
: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 2847 LETICIA CUNHA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 450.580.978-18 PIS: 201.37664.68-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/10/2019 CTPS/Série: 081811/00412
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.436,62 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	287,32 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				

: 0 Proventos: 1.943,93 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,48
: 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,48
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2020 a 05/01/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 09:11:40

01.1197

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — PIS: 203.17720.34-6
go: 502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 02/03/2020 — CTPS/Série: 086071/0269
: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,97	368,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	115,70 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	349,98 P				

: 1 Proventos: 3.694,80 Descontos: 484,25 Informativa: 295,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.210,55
: 1 Base INSS: 3.694,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.694,80 Valor FGTS: 295,58 Base IRRF: 3.136,66

---

pr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT — Situação: Trabalhando — CPF: 461.491.318-07 — PIS: 164.88572.68-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/09/2020 — CTPS/Série: 022546/00406
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

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

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2020 a 21/01/2021

---

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA — Situação: Trabalhando — CPF: 297.579.828-81 — PIS: 125.44895.80-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 07/01/2019 — CTPS/Série: 89616/00173
: 101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,23	176,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	57,00	196,53 P				

: 1 Proventos: 2.140,47 Descontos: 176,14 Informativa: 171,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.964,33
: 0 Base INSS: 2.140,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.140,47 Valor FGTS: 171,23 Base IRRF: 1.774,74

---

pr.: 2842 LUCILENE CATIA MUNHOZ — Situação: Trabalhando — CPF: 283.161.818-51 — PIS: 190.19869.31-3
go: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 02/10/2019 — CTPS/Série: 019063/00221
: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 2 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.027,71

---

pr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 366.406.858-09 — PIS: 201.06006.33-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 16/04/2019 — CTPS/Série: 089535/00269
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,35	188,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	317,20 P				

: 2 Proventos: 2.261,14 Descontos: 188,72 Informativa: 180,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,42
: 2 Base INSS: 2.261,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.261,14 Valor FGTS: 180,89 Base IRRF: 1.693,24

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 296.981.418-80 | PIS: 127.66974.18-2
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 14/01/2021 | CTPS/Série: 32754/269
: 101 | Depto: 108 | Filial: 1 | Salário: 1.037,90

1	HORAS NORMAIS	113,33	588,14 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	124,67 P				

: 0 Proventos: 712,81 Descontos: 53,46 Informativa: 57,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 659,35
: 0 Base INSS: 712,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 712,81 Valor FGTS: 57,02 Base IRRF: 659,35

---

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 015.191.048-04 | PIS: 108.53411.24-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 10916/607
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,18	164,96 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	47,75 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,00	363,83 P				

: 0 Proventos: 2.016,25 Descontos: 192,56 Informativa: 161,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.823,69
: 0 Base INSS: 2.016,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.016,25 Valor FGTS: 161,30 Base IRRF: 1.851,29
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/01/2021 a 30/01/2021

---

pr.: 3828 LUIZ HENRIQUE BENEVIDES | Situação: Trabalhando | CPF: 345.833.578-18 | PIS: 201.67059.73-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 26/11/2020 | CTPS/Série: 081121/00317
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,44	195,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	375,82 P				

: 1 Proventos: 2.319,76 Descontos: 195,76 Informativa: 185,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,00
: 1 Base INSS: 2.319,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.319,76 Valor FGTS: 185,58 Base IRRF: 1.934,41

---

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI | Situação: Trabalhando | CPF: 096.363.488-71 | PIS: 122.35422.76-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 75651/53
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.551,55 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49
ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/01/2021 a 24/01/2021

---

pr.: 2831 MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA | Situação: Trabalhando | CPF: 410.162.078-40 | PIS: 153.57606.23-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 21/08/2019 | CTPS/Série: 014381/00433
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D

: 0 Proventos: 3.273,15 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,33
: 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 09:11:40

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 430.433.698-31 — PIS: 201.67050.41-3
go: 60 FARMACEUTICO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 97637/381
: 101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 2.549,03

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,02	249,67 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	46,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.269,03 Descontos: 295,82 Informativa: 221,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.973,21
: 0 Base INSS: 2.769,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.769,03 Valor FGTS: 221,52 Base IRRF: 2.519,36

---

pr.: 2577 MARILDE INES GUARNIERI — Situação: Trabalhando — CPF: 017.813.009-50 — PIS: 126.51163.17-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 51009/16
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	140,00	2.137,21 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	60,00	915,94 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	89,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	66,00 P				

: 0 Proventos: 3.273,15 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,33
: 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2020 a 09/01/2021

---

pr.: 2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 086.369.308-39 — PIS: 122.37140.54-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 79369/66
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,44	195,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,50 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	375,82 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.319,76 Descontos: 239,86 Informativa: 185,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.079,90
: 0 Base INSS: 2.319,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.319,76 Valor FGTS: 185,58 Base IRRF: 2.124,00

---

pr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 355.513.258-06 — PIS: 128.21411.18-0
go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÂ — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 80320/269
: 102 — Depto: 132 — Filial: 1 — Salário: 2.627,35

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	10,21	401,10 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	145,70 D

: 1 Proventos: 3.927,35 Descontos: 546,80 Informativa: 314,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.380,55
: 1 Base INSS: 3.927,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.927,35 Valor FGTS: 314,18 Base IRRF: 3.336,66

---

pr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 448.310.758-50 — PIS: 204.85792.92-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 19/01/2019 — CTPS/Série: 013039/00388
: 101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

Pg: 100

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 384.796.388-00 PIS: 203.57091.26-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 013294/00454
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.145,93 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	286,48 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2020 a 06/01/2021

---

pr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 PIS: 212.89809.58-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 17/08/2020 CTPS/Série: 021400/00419
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 PIS: 126.90847.16-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4709/261
: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,04	376,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	151,39 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	65,00	406,23 P				

: 0 Proventos: 3.751,05 Descontos: 527,81 Informativa: 300,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.223,24
: 0 Base INSS: 3.751,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.751,05 Valor FGTS: 300,08 Base IRRF: 3.374,63

---

pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 PIS: 123.32393.79-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/08/2019 CTPS/Série: 15921/00103
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,43	195,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,27 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	372,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.316,31 Descontos: 239,21 Informativa: 185,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.077,10
: 0 Base INSS: 2.316,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.316,31 Valor FGTS: 185,30 Base IRRF: 2.120,97

---

pr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 PIS: 190.21706.34-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 33039/269
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 1 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 Pág.: 101

EXTRATO MENSAL

pr.: 2986 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 PIS: 108.21258.82-3
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO Vínculo: Celetista Adm: 17/01/2020 CTPS/Série: 052680/466
: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	106,67	763,95 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	668,46 P				
201	AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	102,66 P				

: 0 Proventos: 2.102,40 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.970,19
: 0 Base INSS: 1.652,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,40 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,19
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2021 a 21/01/2021

---

pr.: 2590 PRISCILA DIAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 PIS: 204.89213.42-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 63336/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,29	184,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	10,36 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	282,73 P				

: 0 Proventos: 2.226,67 Descontos: 194,95 Informativa: 178,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.031,72
: 0 Base INSS: 2.226,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.226,67 Valor FGTS: 178,13 Base IRRF: 2.042,08

---

pr.: 3020 PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON Situação: Trabalhando CPF: 384.149.948-14 PIS: 204.89212.77-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2020 CTPS/Série: 076495/00317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,55 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	406,85 P				

: 0 Proventos: 2.350,79 Descontos: 218,03 Informativa: 188,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.132,76
: 0 Base INSS: 2.350,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.350,79 Valor FGTS: 188,06 Base IRRF: 2.151,31

---

pr.: 2873 RAFAELA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 381.127.748-03 PIS: 200.81853.97-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2019 CTPS/Série: 081109/317
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 1 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.595,90

---

pr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 PIS: 125.82574.15-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 68553/53
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,00	410,30 P				

: 1 Proventos: 2.354,24 Descontos: 227,50 Informativa: 188,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.126,74
: 1 Base INSS: 2.354,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.354,24 Valor FGTS: 188,33 Base IRRF: 1.964,75

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 09:11:40
mpetência: 01/2021

Fl: 102

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 PIS: 127.57155.17-4
go: 462 SUPERV. FATURAMENTO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 13031/269
: 101 Depto: 104 Filial: 1 Salário: 2.267,35

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.267,35 P	998	I.N.S.S.	8,36	189,47 D

: 1 Proventos: 2.267,35 Descontos: 189,47 Informativa: 181,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.077,88
: 1 Base INSS: 2.267,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.267,35 Valor FGTS: 181,38 Base IRRF: 1.888,29

---

pr.: 3919 ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 PIS: 126.62972.18-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 04/01/2021 CTPS/Série: 033145/00218
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.551,55 P	998	I.N.S.S.	8,06	140,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				

: 0 Proventos: 1.749,55 Descontos: 140,95 Informativa: 139,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.608,60
: 0 Base INSS: 1.749,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.749,55 Valor FGTS: 139,96 Base IRRF: 1.608,60

---

pr.: 3932 SARA REGINA TONON BARROS Situação: Trabalhando CPF: 410.148.488-06 PIS: 137.01451.07-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 005679/417
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	7,84	111,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				

: 0 Proventos: 1.425,55 Descontos: 111,79 Informativa: 114,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,76
: 0 Base INSS: 1.425,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.425,55 Valor FGTS: 114,04 Base IRRF: 1.313,76

---

pr.: 3899 STEFFANE DIAS BENEGA Situação: Trabalhando CPF: 412.141.928-66 PIS: 129.11965.18-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/12/2020 CTPS/Série: 031859/00317
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 3 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 3 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.216,72

---

pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 PIS: 165.73047.40-1
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 02/03/2020 CTPS/Série: 056133/00435
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.098,18 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	334,23 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P				

: 0 Proventos: 1.652,42 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,21
: 0 Base INSS: 1.652,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,42 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,21
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/01/2021 a 27/01/2021

---

pr.: 4026 TAMIRIS TORRES SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 383.850.858-07 PIS: 200.81822.74-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/01/2021 CTPS/Série: 89359/317
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 0,00

16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	6,60 D

: 0 Proventos: 88,00 Descontos: 6,60 Informativa: 7,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 81,40
: 0 Base INSS: 88,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 88,00 Valor FGTS: 7,04 Base IRRF: 81,40

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 09:11:40

Fl. 103

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — PIS: 165.42183.04-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 1473/408
: 101 — Depto: 117 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

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

---

pr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO — Situação: Trabalhando — CPF: 338.359.298-79 — PIS: 128.20323.15-6
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 86245/269
: 101 — Depto: 124 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	65,20 D

: 1 Proventos: 3.273,15 Descontos: 375,37 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.897,78
: 1 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.773,39

---

pr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 424.100.658-21 — PIS: 212.93395.71-6
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 087233/354
: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,13	153,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	234,92 P				

: 0 Proventos: 1.887,33 Descontos: 153,35 Informativa: 150,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.733,98
: 0 Base INSS: 1.887,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.887,33 Valor FGTS: 150,98 Base IRRF: 1.733,98

---

pr.: 2770 VALDEMIR CASAVECHI — Situação: Trabalhando — CPF: 063.646.548-94 — PIS: 121.51375.86-4
go: 282 COORD. FINANCEIRO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/05/2019 — CTPS/Série: 81239/607
: 102 — Depto: 103 — Filial: 1 — Salário: 6.149,55

1	HORAS NORMAIS	200,00	6.149,55 P	998	I.N.S.S.	11,58	712,21 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	625,91 D

: 0 Proventos: 6.149,55 Descontos: 1.338,12 Informativa: 491,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.811,43
: 0 Base INSS: 6.149,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.149,55 Valor FGTS: 491,96 Base IRRF: 5.437,34

---

pr.: 2607 VERIDIANE GIROTTO — Situação: Trabalhando — CPF: 226.186.558-93 — PIS: 129.43928.15-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 19/12/2018 — CTPS/Série: 35459/354
: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	166,67	2.544,29 P	998	I.N.S.S.	10,07	380,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	508,86 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	126,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	506,82 P				

: 1 Proventos: 3.779,96 Descontos: 534,76 Informativa: 302,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.245,20
: 1 Base INSS: 3.779,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.779,96 Valor FGTS: 302,39 Base IRRF: 3.209,90
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2021 a 04/02/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 09:11:40

104

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3655 VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDI Situação: Trabalhando CPF: 251.214.448-85 PIS: 126.07905.17-8
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/07/2020 CTPS/Série: 56839/173
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.549,02

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998	I.N.S.S.	9,65	330,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	60,61 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	652,55 P				

: 2 Proventos: 3.421,57 Descontos: 390,90 Informativa: 273,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.030,67
: 2 Base INSS: 3.421,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.421,57 Valor FGTS: 273,72 Base IRRF: 2.712,10

---

pr.: 2624 WALTER OLIVEIRA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 269.562.978-84 PIS: 203.24642.92-4
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 55095/173
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,09	146,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	282,51 P				

: 0 Proventos: 1.810,41 Descontos: 146,43 Informativa: 144,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.663,98
: 0 Base INSS: 1.810,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.810,41 Valor FGTS: 144,83 Base IRRF: 1.663,98

---

pr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 PIS: 130.46161.93-9
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 26648/252
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,00	120,33 P				

: 2 Proventos: 1.648,23 Descontos: 131,84 Informativa: 131,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.516,39
: 2 Base INSS: 1.648,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.648,23 Valor FGTS: 131,85 Base IRRF: 1.137,21

---

tais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Liquido
101 AHBB - HSL DIRETO	204.313,60	32.601,84	171.711,76
102 AHBB - HSL INDIRETO	16.464,40	2.429,21	14.035,19
Total:	220.778,00	35.031,05	185.746,95

Total Geral Proventos: 220.778,00 Total Geral Descontos: 35.031,05
Líquido Geral: 185.746,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 09:11:40

Fl: 105

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	16.526,65	158.677,20 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.385,11 D
3	HORAS FERIAS	686,67	5.387,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	690,00	690,00 D
4	SALARIO MATERNIDADE	400,00	4.848,76 P	812	INSS FERIAS	34,20	734,59 D
11	HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	60,00	392,37 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	23,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.720,00	16.984,01 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	15,33	162,07 D
17	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	187,50	1.069,77 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.723,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.525,91 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	392,16 P	942	IRRF FERIAS	22,50	143,91 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	689,88 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	12,14 D
201	AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.	808,74	17.860,96 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	2.723,10	9.981,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	162,50	1.423,48 D
205	PLANTÃO	465,00	465,00 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P				
213	ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	81,00	279,28 P				
224	BANCO DE HORAS	30,00	437,39 P				
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P				
807	VANTAGENS FERIAS	915,70	915,70 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	125,70 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	7,14 P				
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	83,50 P				
931	1/3 DAS FERIAS	133,32	2.101,10 P				
995	SALARIO FAMILIA	3,00	99,12 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	440,00 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	9,17	9,17 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	149,06 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	27,50	27,50 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	980,01	9.387,42 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	186,67	1.407,15 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	420,00	1.078,02 P				

Líquido Geral: 185.746,95

Situações

mero de empregados:	98	Salário contribuição empregados:	215.666,00	Base IRRF Mensal:	178.596,48
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.493,25
balhando:	88	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	7.327,31
stado direitos integrais:	0	Base total:	215.666,00	Valor IRRF Férias:	143,91
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	18.785,73	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
ário maternidade:	2	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
ário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ença:	5	Sub-Total:	18.785,73	Base IRRF 13º Salário:	-39,74
ença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	7.467,19	Valor Total do IRRF:	2.637,16
nitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	3	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	214.976,21
ndato sindical:	0	Total:	11.318,54	Valor do FGTS:	17.197,66
osentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	11.318,54	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
sência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	689,79
tros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	55,18
nissões:	6			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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Líquido Geral: 185.746,95

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
npetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 11:09:51

106

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

UTI

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	343.690.838-00	2.064,77
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	1.520,20
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	489.652.688-00	1.520,21
3779	DENISE MARIA LOURENÇO	406.136.518-55	2.127,04
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	1.785,49
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	1.757,89
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	288.634.768-02	2.178,61
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	2.156,05
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX/	294.647.348-17	2.072,12
4093	GABRIEL DA COSTA GOMES	440.962.128-90	659,33
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	390.372.768-73	2.135,56
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	2.175,58
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	2.971,28
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	465.519.448-09	1.520,20
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	461.828.648-26	1.520,20
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	269.377.598-19	2.120,97
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	449.702.398-27	2.072,13
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTC	420.688.938-43	3.429,04
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	1.520,20
2483	MARCELO ANDREAÇA	325.484.378-92	3.060,55
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	318.764.888-67	2.160,83
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	424.216.538-27	2.178,61
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	374.812.858-45	4.083,76
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	293.085.988-12	1.785,49
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	1.785,48
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	2.897,78
3785	VANIA CRISTINA DA SILVA	333.189.858-99	2.072,42

Empregados: 27 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 57.331,79

(cinqüenta e sete mil trezentos e trinta e um reais e setenta e nove centavos)

GARCA, 04/02/2021 Responsável: _____

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 11:06:14

107

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

UTI

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 PIS: 190.52988.67-9
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL Vínculo: Celetista Adm: 03/11/2020 CTPS/Série: 020143/00419
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 2.032,45

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.032,45 P	998	I.N.S.S.	8,33	187,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.252,45 Descontos: 187,68 Informativa: 180,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.064,77
: 1 Base INSS: 2.252,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.252,45 Valor FGTS: 180,19 Base IRRF: 1.875,18

---

pr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 PIS: 237.57230.92-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 032202/0458
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 1 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.330,61

---

pr.: 3787 DANIELA SOUZA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 489.652.688-00 PIS: 212.31521.03-3
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 013092/00469
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	47,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 0 Proventos: 1.652,42 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,21
: 0 Base INSS: 1.652,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,42 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,21
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2021 a 13/01/2021

---

pr.: 3779 DENISE MARIA LOURENÇO Situação: Trabalhando CPF: 406.136.518-55 PIS: 201.37674.81-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 01553/431
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,44	196,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,27 P				

: 1 Proventos: 2.323,21 Descontos: 196,17 Informativa: 185,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.127,04
: 1 Base INSS: 2.323,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.323,21 Valor FGTS: 185,85 Base IRRF: 1.937,45

---

pr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 PIS: 126.23401.18-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 038198/00218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 2 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 11:06:14

108

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 328.794.488-67 — PIS: 127.42924.14-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 4717/269
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 3827 FERNANDO GONÇALVES GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 288.634.768-02 — PIS: 127.09540.14-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 25/11/2020 — CTPS/Série: 70684/218
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,53	203,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,00	437,88 P				

: 1 Proventos: 2.381,82 Descontos: 203,21 Informativa: 190,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.178,61
: 1 Base INSS: 2.381,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.381,82 Valor FGTS: 190,54 Base IRRF: 1.989,02

---

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI — Situação: Trabalhando — CPF: 379.167.848-58 — PIS: 162.55066.38-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 031934/317
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,53	202,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,44 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	126,30	435,47 P				

: 0 Proventos: 2.379,41 Descontos: 223,36 Informativa: 190,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.156,05
: 0 Base INSS: 2.379,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.379,41 Valor FGTS: 190,35 Base IRRF: 2.176,49

---

pr.: 2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO — Situação: Trabalhando — CPF: 294.647.348-17 — PIS: 201.01324.27-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 53629/218
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.436,62 P	998	I.N.S.S.	8,40	192,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	287,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	348,24 P				

: 1 Proventos: 2.292,17 Descontos: 220,05 Informativa: 183,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,12
: 1 Base INSS: 2.292,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.292,17 Valor FGTS: 183,37 Base IRRF: 1.910,13
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2021 a 17/01/2021

---

pr.: 4093 GABRIEL DA COSTA GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 440.962.128-90 — PIS: 154.13862.06-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 20/01/2021 — CTPS/Série: 065948/00387
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	73,33	632,11 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

: 0 Proventos: 712,78 Descontos: 53,45 Informativa: 57,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 659,33
: 0 Base INSS: 712,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 712,78 Valor FGTS: 57,02 Base IRRF: 659,33

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:06:14
mpetência: 01/2021

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3783 GABRIEL FARIAS BELARMINO Situação: Trabalhando CPF: 390.372.768-73 PIS: 200.81846.86-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 053420/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,78 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,00	410,30 P				

: 0 Proventos: 2.354,24 Descontos: 218,68 Informativa: 188,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.135,56
: 0 Base INSS: 2.354,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.354,24 Valor FGTS: 188,33 Base IRRF: 2.154,34

---

pr.: 3826 GEORGE GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 339.489.538-21 PIS: 128.01369.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/11/2020 CTPS/Série: 024567/00269
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,53	202,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	126,00	434,43 P				

: 1 Proventos: 2.378,37 Descontos: 202,79 Informativa: 190,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.175,58
: 1 Base INSS: 2.378,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.378,37 Valor FGTS: 190,26 Base IRRF: 1.985,99

---

pr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 PIS: 129.14580.14-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 70024/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	333,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	111,80 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,00	170,98 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 3.444,13 Descontos: 472,85 Informativa: 275,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.971,28
: 0 Base INSS: 3.444,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.444,13 Valor FGTS: 275,53 Base IRRF: 3.110,68

---

pr.: 2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C(Situação: Trabalhando CPF: 465.519.448-09 PIS: 201.01323.83-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2019 CTPS/Série: 007203/00440
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 3789 KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI Situação: Trabalhando CPF: 461.828.648-26 PIS: 203.81795.26-2
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 008724/00433
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.289,17 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	143,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20
ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2020 a 03/01/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 11:06:14

Fl. 110

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3931 LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA — Situação: Demitido — CPF: 352.627.688-90 — PIS: 200.81820.24-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 10/01/2021 — CTPS/Série: 022038/00317
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	126,67	1.091,83 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	660,33 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	26,00	842,37 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,66	94,30 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	143,66 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	12,14 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	18,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	54,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P				

: 0 Proventos: 1.609,14 Descontos: 1.609,14 Informativa: 111,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 1.393,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.393,15 Valor FGTS: 111,44 Base IRRF: 1.286,71
MITIDO EM 28/01/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

pr.: 3782 LUCIANI APARECIDA DA SILVA DE ALCANT/ — Situação: Demitido — CPF: 295.788.658-80 — PIS: 116.27321.24-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 091058/173
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	804,51 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	46,67	402,25 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	333,58 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	30,00	220,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,79	105,96 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	430,99 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	12,14 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	83,40 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	189,80 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	113,69 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	102,66 P				

: 2 Proventos: 2.395,62 Descontos: 2.395,62 Informativa: 121,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 2 Base INSS: 1.522,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.522,74 Valor FGTS: 121,81 Base IRRF: 646,28
ença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2021 a 16/01/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 17/01/2021 a 20/01/2021
MITIDO EM 21/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 3786 LUCIMARA AMORIM SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.377.598-19 — PIS: 126.03438.17-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 096410/00173
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.494,08 P	998	I.N.S.S.	8,43	195,35 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	229,86 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	372,37 P				

: 1 Proventos: 2.316,32 Descontos: 195,35 Informativa: 185,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.120,97
: 1 Base INSS: 2.316,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.316,32 Valor FGTS: 185,30 Base IRRF: 1.931,38
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2021 a 06/02/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3780 LUIS FERNANDO SATURNINO DOS SANTOS Situação: Demitido CPF: 298.788.748-50 PIS: 126.10329.18-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 098655/173
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	20,00	172,39 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	816,13 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	13,33	114,93 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	20,00	194,39 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	430,99 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	9,72 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	36,20 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	174,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	22,00 P				

: 2 Proventos: 1.020,24 Descontos: 1.020,24 Informativa: 10,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 2 Base INSS: 129,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 129,60 Valor FGTS: 10,36 Base IRRF: 0,00
ença período superior a 15 dias: 16/11/2020 a 03/01/2021
MITIDO EM 05/01/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

pr.: 2567 LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 449.702.398-27 PIS: 206.49184.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 19616/393
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,40	192,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	348,24 P				

: 1 Proventos: 2.292,18 Descontos: 220,05 Informativa: 183,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,13
: 1 Base INSS: 2.292,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.292,18 Valor FGTS: 183,37 Base IRRF: 1.910,14

---

pr.: 3784 LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 420.688.938-43 PIS: 163.51749.97-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 05938/00354
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	10,28	410,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,26 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	720,54 P				

: 1 Proventos: 3.993,69 Descontos: 564,65 Informativa: 319,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.429,04
: 1 Base INSS: 3.993,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.993,69 Valor FGTS: 319,49 Base IRRF: 3.393,71

---

pr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 PIS: 210.78403.02-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 002096/0433
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 2 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.141,02

---

pr.: 2483 MARCELO ANDREAÇA Situação: Trabalhando CPF: 325.484.378-92 PIS: 126.50192.18-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/11/2018 CTPS/Série: 004931/00317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,78	345,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,69 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,00	255,35 P				

: 0 Proventos: 3.528,50 Descontos: 467,95 Informativa: 282,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.060,55
: 0 Base INSS: 3.528,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.528,50 Valor FGTS: 282,28 Base IRRF: 3.183,24

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 11:06:14

Fls 112

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO — Situação: Trabalhando — CPF: 318.764.888-67 — PIS: 127.09910.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 22/12/2020 — CTPS/Série: 071242/00218
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,54	203,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,82 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	441,33 P				

: 0 Proventos: 2.385,27 Descontos: 224,44 Informativa: 190,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.160,83
: 0 Base INSS: 2.385,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.385,27 Valor FGTS: 190,82 Base IRRF: 2.181,65

---

pr.: 3778 NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER — Situação: Trabalhando — CPF: 424.216.538-27 — PIS: 237.75213.19-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 091063/317
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,53	203,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,00	437,88 P				

: 2 Proventos: 2.381,82 Descontos: 203,21 Informativa: 190,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.178,61
: 2 Base INSS: 2.381,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.381,82 Valor FGTS: 190,54 Base IRRF: 1.799,43

---

pr.: 3776 RAFAEL DA SILVA REIS — Situação: Trabalhando — CPF: 374.812.858-45 — PIS: 203.54588.89-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 013279/317
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,03	551,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	364,79 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,00	726,65 P				
229	ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P				

: 0 Proventos: 4.999,80 Descontos: 916,04 Informativa: 399,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.083,76
: 0 Base INSS: 4.999,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.999,80 Valor FGTS: 399,98 Base IRRF: 4.448,55

---

pr.: 3771 REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 293.085.988-12 — PIS: 127.03272.17-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 049660/218
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.379,15 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	344,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/12/2020 a 06/01/2021

---

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 435.384.908-56 — PIS: 165.97464.01-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 28/08/2019 — CTPS/Série: 097421/00381
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	53,33	459,72 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	58,66 P				

: 0 Proventos: 1.943,93 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,48
: 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,48
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2021 a 15/01/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 11:06:14
mpetência: 01/2021

Fl. 113

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO | Situação: Trabalhando | CPF: 425.954.318-03 | PIS: 165.52350.51-2
go: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 02/12/2020 | CTPS/Série: 096970/0381
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,20 D

: 1 Proventos: 3.273,15 Descontos: 375,37 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.897,78
: 1 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.773,39

---

pr.: 3785 VANIA CRISTINA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 333.189.858-99 | PIS: 200.81856.16-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 09/10/2020 | CTPS/Série: 086250/00269
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	113,33	976,90 P	998	I.N.S.S.	8,35	188,73 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	86,67	747,04 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	124,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	95,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	317,20 P				

: 3 Proventos: 2.261,15 Descontos: 188,73 Informativa: 180,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,42
: 3 Base INSS: 2.261,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.261,15 Valor FGTS: 180,89 Base IRRF: 1.503,65
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2021 a 01/02/2021

---

pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS | Situação: Outros afastamentos | CPF: 946.175.972-04 | PIS: 207.50997.98-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/10/2020 | CTPS/Série: 4027867/0060
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.432,41 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.652,41 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	10,25 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.662,66 Descontos: 1.662,66 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
tros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

---

tais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Liquido
101 AHBB - HSL DIRETO	70.675,93	13.344,14	57.331,79
Total:	70.675,93	13.344,14	57.331,79

Total Geral Proventos: 70.675,93 | Total Geral Descontos: 13.344,14
Líquido Geral: 57.331,79

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 11:06:14

Fl: 114

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	4.926,66	48.691,74 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	20,00	172,39 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.476,46 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.432,41 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	110,40	110,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	600,00	5.712,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	22,95	209,98 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.005,64 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	26,00	842,37 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.576,30	6.236,13 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	111,80 D
229	ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00	1.846,80 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	119,60 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	24,28 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	128,33 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	10,25 P	998	I.N.S.S.	231,85	5.667,30 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	22,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	82,50	766,98 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	333,58 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	113,69 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	30,00	220,00 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	417,86 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	287,32 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,66 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	360,00	3.064,23 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	186,67	1.609,01 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	160,00	396,00 P				

Líquido Geral: 57.331,79

Situações

mero de empregados:	31	Salário contribuição empregados:	67.033,76	Base IRRF Mensal:	56.471,93
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	878,78
balhando:	27	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
stado direitos integrais:	0	Base total:	67.033,76	Valor IRRF Férias:	0,00
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	5.901,56	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado 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
ença:	3	Sub-Total:	5.901,56	Base IRRF 13º Salário:	-79,48
ença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	7.467,19	Valor Total do IRRF:	878,78
nitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	66.904,16
ndato sindical:	0	Total:	-1.565,63	Valor do FGTS:	5.352,20
osentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-1.565,63	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
sência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	129,60
tros motivos de afastamento:	1			FGTS - GRRF:	10,36
nissões:	2			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: 57.331,79

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

UTI COVID

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3947	ALESSANDRA CARESIA NEVES DE M	277.755.598-29	1.045,61
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES I	398.647.678-44	599,39
4037	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOU	317.451.748-69	479,52
4027	CRISTIANE ALVES GOMES	316.073.598-20	1.159,49
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE Al	332.038.628-08	779,20
3935	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVAI	068.687.683-03	1.313,76
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTIN	285.929.258-60	659,33
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	420.299.518-03	2.173,07
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	509,40
4017	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	386.413.708-03	779,20
3936	LETICIA CRISTINA PELLATE	405.092.488-96	1.483,82
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	450.795.158-56	1.281,51
3933	MARILENE CONTES MARTINS	332.058.388-31	1.119,01
3949	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	406.066.368-97	959,01
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	286.612.218-62	2.261,88
3930	TAYRON RONAN ALVES DOS SANTO	230.603.928-38	1.517,05
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	779,20
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRAN	447.562.638-28	2.396,74
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIG	213.599.778-13	403,69
3929	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SAI	434.686.038-94	1.169,13

Empregados: 20 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 22.869,01

(vinte e dois mil oitocentos e sessenta e nove reais e um centavo)

GARCA, 04/02/2021 Responsável: _____

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 13:10:45
mpetência: 01/2021

Fls: 116

Custos: 108

EXTRATO MENSAL

UTI COVID

pr.: 3947 ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES | Situação: Trabalhando | CPF: 277.755.598-29 | PIS: 209.99871.24-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 15/01/2021 | CTPS/Série: 035695/00269
: 108 | Depto: 134 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	106,67	919,43 P	998	I.N.S.S.	7,54	85,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,30	94,13 P				

: 0 Proventos: 1.130,89 Descontos: 85,28 Informativa: 90,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.045,61
: 0 Base INSS: 1.130,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.130,89 Valor FGTS: 90,47 Base IRRF: 1.045,61

---

pr.: 4032 AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILV. | Situação: Trabalhando | 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

1	HORAS NORMAIS	66,67	574,65 P	998	I.N.S.S.	7,50	48,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33 P				

: 0 Proventos: 647,98 Descontos: 48,59 Informativa: 51,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 599,39
: 0 Base INSS: 647,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 647,98 Valor FGTS: 51,83 Base IRRF: 599,39

---

pr.: 3928 ANA PAULA DE LIMA | Situação: Demitido | CPF: 463.818.558-43 | PIS: 213.02809.37-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/01/2021 | CTPS/Série: 007365/00440
: 108 | Depto: 134 | Filial: 1 | Salário: 1.432,11

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	53,33	381,90 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	37,00	1.018,80 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	611,27 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	33,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P				

: 0 Proventos: 1.051,84 Descontos: 1.051,84 Informativa: 35,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 440,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 440,57 Valor FGTS: 35,24 Base IRRF: 407,53
MITIDO EM 15/01/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

pr.: 4037 CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 317.451.748-69 | PIS: 126.88274.16-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 23/01/2021 | CTPS/Série: 90809/218
: 108 | Depto: 134 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	53,33	459,72 P	998	I.N.S.S.	7,50	38,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P				

: 0 Proventos: 518,39 Descontos: 38,87 Informativa: 41,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 479,52
: 0 Base INSS: 518,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 518,39 Valor FGTS: 41,47 Base IRRF: 479,52

---

pr.: 4027 CRISTIANE ALVES GOMES | Situação: Trabalhando | CPF: 316.073.598-20 | PIS: 129.43542.15-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 20/01/2021 | CTPS/Série: 12062/269
: 108 | Depto: 134 | Filial: 1 | Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	73,33	1.119,49 P	998	I.N.S.S.	7,69	96,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,15	55,87 P				

: 0 Proventos: 1.256,03 Descontos: 96,54 Informativa: 100,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.159,49
: 0 Base INSS: 1.256,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.256,03 Valor FGTS: 100,48 Base IRRF: 1.159,49

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 04/02/2021
Horas: 13:10:45

117

Custos: 108

EXTRATO MENSAL

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	86,67	747,04 P	998	I.N.S.S.	7,50	63,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33 P				

: 0 Proventos: 842,37 Descontos: 63,17 Informativa: 67,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 779,20
: 0 Base INSS: 842,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 842,37 Valor FGTS: 67,38 Base IRRF: 779,20

---

pr.: 3935 GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 068.687.683-03 PIS: 203.96073.14-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 028594/435
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	7,84	111,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				

: 0 Proventos: 1.425,55 Descontos: 111,79 Informativa: 114,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,76
: 0 Base INSS: 1.425,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.425,55 Valor FGTS: 114,04 Base IRRF: 1.313,76

---

pr.: 4031 IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSA Situação: Trabalhando CPF: 285.929.258-60 PIS: 128.14672.22-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 12038/218
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	73,33	632,11 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

: 0 Proventos: 712,78 Descontos: 53,45 Informativa: 57,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 659,33
: 0 Base INSS: 712,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 712,78 Valor FGTS: 57,02 Base IRRF: 659,33

---

pr.: 3934 ISABELA DA SILVA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 420.299.518-03 PIS:
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 022864/00354
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	146,67	2.238,98 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,82 D

: 0 Proventos: 2.400,31 Descontos: 227,24 Informativa: 192,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.173,07
: 0 Base INSS: 2.400,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.400,31 Valor FGTS: 192,02 Base IRRF: 2.194,89

---

pr.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 490.498.478-11 PIS: 163.26875.01-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/01/2021 CTPS/Série: 21037/419
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.432,11

1	HORAS NORMAIS	66,67	477,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	41,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33 P				

: 0 Proventos: 550,70 Descontos: 41,30 Informativa: 44,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 509,40
: 0 Base INSS: 550,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 550,70 Valor FGTS: 44,05 Base IRRF: 509,40

---

pr.: 3951 JOSEANE DE OLIVEIRA DOS SANTOS Situação: Demitido CPF: 418.639.868-20 PIS: 213.02884.11-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/01/2021 CTPS/Série:
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.432,11

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	20,00	143,21 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	42,00	1.156,48 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.003,66 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	12,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 1.168,87 Descontos: 1.168,87 Informativa: 13,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 165,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 165,21 Valor FGTS: 13,21 Base IRRF: 152,82
MITIDO EM 18/01/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 13:10:45
mpetência: 01/2021

Custos: 108

Fls 118

EXTRATO MENSAL

pr.: 4025 KARINE PEREIRA PINTO Situação: Demitido CPF: 422.368.648-84 PIS: 145.85693.83-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 7324/410
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.053,15

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,00	915,95 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	36,00	1.963,89 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.055,58 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	73,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,00 P				

: 0 Proventos: 2.037,53 Descontos: 2.037,53 Informativa: 78,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 981,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 981,95 Valor FGTS: 78,55 Base IRRF: 908,31

MITIDO EM 28/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 4017 LETICIA CARDOSO DE CAMPOS Situação: Trabalhando CPF: 386.413.708-03 PIS: 164.10716.29-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/01/2021 CTPS/Série:
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	86,67	747,04 P	998	I.N.S.S.	7,50	63,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33 P				

: 0 Proventos: 842,37 Descontos: 63,17 Informativa: 67,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 779,20
: 0 Base INSS: 842,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 842,37 Valor FGTS: 67,38 Base IRRF: 779,20

---

pr.: 3936 LETICIA CRISTINA PELLATE Situação: Trabalhando CPF: 405.092.488-96 PIS: 152.30458.51-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 058392/317
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	7,98	128,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,20	186,88 P				

: 0 Proventos: 1.612,43 Descontos: 128,61 Informativa: 128,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.483,82
: 0 Base INSS: 1.612,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.612,43 Valor FGTS: 128,99 Base IRRF: 1.483,82

---

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: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	126,67	1.091,83 P	998	I.N.S.S.	7,81	108,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,10	158,95 P				

: 0 Proventos: 1.390,11 Descontos: 108,60 Informativa: 111,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.281,51
: 0 Base INSS: 1.390,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.390,11 Valor FGTS: 111,20 Base IRRF: 1.281,51

---

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: 1.432,11

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.050,21 P	998	I.N.S.S.	7,64	92,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				

: 0 Proventos: 1.211,54 Descontos: 92,53 Informativa: 96,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.119,01
: 0 Base INSS: 1.211,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.211,54 Valor FGTS: 96,92 Base IRRF: 1.119,01

---

pr.: 3949 RAFAEL DOS SANTOS LIMA Situação: Trabalhando CPF: 406.066.368-97 PIS: 209.01101.87-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/01/2021 CTPS/Série:
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	106,67	919,43 P	998	I.N.S.S.	7,50	77,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				

: 0 Proventos: 1.036,76 Descontos: 77,75 Informativa: 82,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 959,01
: 0 Base INSS: 1.036,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.036,76 Valor FGTS: 82,94 Base IRRF: 959,01

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 13:10:45
mpetência: 01/2021

Custos: 108

9m 113

EXTRATO MENSAL

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: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	153,33	2.340,75 P	998	I.N.S.S.	8,71	218,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,02 D

: 0 Proventos: 2.509,42 Descontos: 247,54 Informativa: 200,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.261,88
: 0 Base INSS: 2.509,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.509,42 Valor FGTS: 200,75 Base IRRF: 2.290,90

---

pr.: 3930 TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 230.603.928-38 PIS:
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2021 CTPS/Série: 0079370/00269
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,90 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,00	158,60 P				

: 0 Proventos: 1.648,95 Descontos: 131,90 Informativa: 131,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.517,05
: 0 Base INSS: 1.648,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.648,95 Valor FGTS: 131,91 Base IRRF: 1.517,05
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2021 a 28/01/2021

---

pr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 PIS: 165.29996.01-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/01/2021 CTPS/Série: 356/317
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	86,67	747,04 P	998	I.N.S.S.	7,50	63,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33 P				

: 0 Proventos: 842,37 Descontos: 63,17 Informativa: 67,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 779,20
: 0 Base INSS: 842,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 842,37 Valor FGTS: 67,38 Base IRRF: 779,20

---

pr.: 3937 VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI Situação: Trabalhando CPF: 447.562.638-28 PIS: 127.08741.00-6
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 084950/0354
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	146,67	2.238,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	238,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,95 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	274,78 P				

: 0 Proventos: 2.675,09 Descontos: 278,35 Informativa: 214,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.396,74
: 0 Base INSS: 2.675,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.675,09 Valor FGTS: 214,00 Base IRRF: 2.436,69

---

pr.: 4082 VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 213.599.778-13 PIS: 125.84135.18-5
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 27/01/2021 CTPS/Série: 006146/00218
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	29,33	407,09 P	998	I.N.S.S.	7,50	32,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	29,33 P				

: 2 Proventos: 436,42 Descontos: 32,73 Informativa: 34,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 403,69
: 0 Base INSS: 436,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 436,42 Valor FGTS: 34,91 Base IRRF: 24,51

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/02/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 13:10:45
mpetência: 01/2021

Custos: 108

fls: 129

EXTRATO MENSAL

pr.: 3929 WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 434.686.038-94 | PIS: 201.54671.58-9
'go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/01/2021 | CTPS/Série: 0055083/00408
: 108 | Depto: 134 | Filial: 1 | Salário: 1.432,11

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.097,95 P	998	I.N.S.S.	7,70	97,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				

: 0	Proventos:	1.266,62	Descontos:	97,49	Informativa:	101,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.169,13
: 0	Base INSS:	1.266,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.266,62	Valor FGTS:	101,32	Base IRRF:	1.169,13

tais por Centro de Custos

		Proventos	Descontos	Liquido
108	UTI COVID GARÇA	29.215,32	6.346,31	22.869,01
	Total:	29.215,32	6.346,31	22.869,01

Total Geral Proventos: 29.215,32 | Total Geral Descontos: 6.346,31
Líquido Geral: 22.869,01

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	2.149,36	21.601,77 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	22,50	119,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	460,00	2.507,97 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	115,00	4.139,17 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	227,75	929,21 P	998	I.N.S.S.	155,88	1.997,28 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	2.670,51 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	90,79 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	139,33	1.441,06 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

Líquido Geral: 22.869,01

Situações

mero de empregados:	23	Salário contribuição empregados:	26.544,81	Base IRRF Mensal:	24.049,28
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	90,79
balhando:	23	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
stado direitos integrais:	0	Base total:	26.544,81	Valor IRRF Férias:	0,00
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	2.116,35	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado 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
ença:	0	Sub-Total:	2.116,35	Base IRRF 13º Salário:	0,00
ença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	7.467,19	Valor Total do IRRF:	90,79
nitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	26.544,81
ndato sindical:	0	Total:	-5.350,84	Valor do FGTS:	2.123,46
osentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-5.350,84	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
sência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
tros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
nissões:	23			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: 22.869,01

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.130,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA DE QUEIROZ SILVA, na conta 30.767, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta reais e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.873,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BRUNA FERNANDES RIBEIRO, na conta 32.244, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DARA PEDRINA DELGADO DOS, na conta 32.630, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DOUGLAS LOPES, na conta 30.811, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.057,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cinqüenta e sete reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.912,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e doze reais e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CUNHA DE ANDRADE, na conta 27.490, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.072,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e setenta e dois reais e quarenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.031,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e trinta e um reais e setenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.132,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e dois reais e setenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 4.811,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e onze reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 3.245,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.077,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e sete reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.757,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.861,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e sessenta e um reais e quarenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.927,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e sete reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.745,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e cinco reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.553,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e cinqüenta e três reais e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.335,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e trinta e cinco reais e sessenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.098,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e noventa e oito reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.758,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CLARA DA FONSECA SPAD, na conta 87.155, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e oito reais e oitenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 17,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Dezessete reais e catorze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.129,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e vinte e nove reais e cinqüenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.125,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e vinte e cinco reais e treze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.157,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinqüenta e sete reais e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 434,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e trinta e quatro reais e noventa e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.832,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e dois reais e sessenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 732,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SAMPAIO D, na conta 86.892, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e trinta e dois reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.900,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.719,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e dezenove reais e vinte e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.598,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e oito reais e sessenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.082,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e dois reais e setenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.379,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e setenta e nove reais e vinte e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.744,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e quatro reais e sessenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.915,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e quinze reais e trinta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 17,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Dezessete reais e catorze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.309,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e nove reais e dezenove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Fls: 164

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.361,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e um reais e cinqüenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.964,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e quatro reais e trinta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE CATIA MUNHOZ, na conta 88.576, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.823,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e vinte e três reais e sessenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.973,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e setenta e três reais e vinte e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARILDE INES GUARNIERI, na conta 86.643, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.079,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e nove reais e noventa centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 3.380,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e oitenta reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 3.223,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e vinte e três reais e vinte e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.126,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e vinte e seis reais e setenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000177

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.077,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e sete reais e oitenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.897,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e noventa e sete reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.663,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e três reais e noventa e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.516,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e dezesseis reais e trinta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DAS NEVES NAHIR, na conta 6.400, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS HENRIQUE MANOEL DO, na conta 23.017, agência 3198 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.970,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e setenta reais e dezenove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 3.030,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASSIA RODRIGU, na conta 9.385, agência 6673 do banco 001.

(Três mil e trinta reais e sessenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.873,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA PEREIRA DE SOUZA, na conta 90.601, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA DOS SANTOS VICENTE, na conta 90.598, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000189

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILA RAFAELA DE SOUZA, na conta 90.597, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G3380515270334251
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE APARECIDA VISMAR, na conta 90.596, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.687,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE VIEIRA, na conta 90.595, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.369,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE REGINA DE SOUZA G, na conta 90.594, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e nove reais e setenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA OLIVEIRA RODRIGUE, na conta 90.592, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 3.210,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LILIANE TENORIO DE LIMA R, na conta 90.585, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e dez reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS ZACARI AURELIANO D, na conta 90.582, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAIS CRISTINA RODRIGUES, na conta 90.578, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELA DE OLIVEIRA PERE, na conta 23.894, agência 6899 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:31:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.733,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 166, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THIAGO GRANDINI RAMOS, na conta 5.888, agência 6800 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta e três reais e noventa e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:31:21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BEATRIZ GENEROSO DOS SANT, na conta 31.425, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.156,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDO HENRIQUE CEZARIO, na conta 28.265, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinqüenta e seis reais e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 3.060,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Três mil e sessenta reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.072,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e dois reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.971,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e setenta e um reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 2.072,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e dois reais e treze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:32:55

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 168, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDER APARECIDO DE SOUZA, na conta 6.667, agência 6706 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:32:55

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:37:05
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.133.000.029.412
VALOR TOTAL 3.429,04
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIZ FERNANDO L SANTOS
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 29.412-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 1.635.F9E.891.140.490

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:37:06
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.028.736
VALOR TOTAL	2.175,58

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GEORGE GOMES DA SILVA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 28.736-9

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	6.834.248.A01.1A5.5BB

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:39:46
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2021
NR. DOCUMENTO 553.551.000.027.640
VALOR TOTAL 1.221,51
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELISA MENDES MAGALHAES
AGENCIA: 3551-3 CONTA: 27.640-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 8.1D4.962.D5A.EB3.F21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE VERA CRUZ - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26
Código de Verificação de Autenticidade
P4ANV8LG0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2021 às 09:43:49
Chave de Acesso
58679ZYBAKVGERNJ5WHMPXWLRKF64E7

Para certificação da autenticidade acesse http://sppmveracruz.dcfiorilli.com.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**VERA CRUZ-SP**	**VERA CRUZ - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário Individual (MEI)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.228.417/0001-00		**SC/4729/2018**	**010468**	TAYANE MIGUEL QUERINO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO DAVOLI, 138	**CASA**	**LORENZETTI**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17560-202	**VERA CRUZ-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO/2021	1.579,92	R$ 1.579,92

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	**0,00%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.579,92	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.579,92**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.579,92

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P4ANV8LG0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:06
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2021
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 1.579,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 1.9C9.062.370.DF7.75D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:37:05
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.877.000.006.550
VALOR TOTAL	1.520,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LURIAN DE MOURA SILVA
AGENCIA: 6877-2 CONTA: 6.550-1

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	B.794.C59.0CA.359.2AC

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.864-6

FAVORECIDO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
VALOR: R$ 2.897,78
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: 1.7AD.E51.C57.4DB.4BD

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 67.745-0

FAVORECIDO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
VALOR: R$ 2.064,77
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020502
AUTENTICACAO SISBB: 3.13C.331.766.7B3.580

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 28.219-3

FAVORECIDO: DANIELA SOUZA DA SILVA
CPF/CNPJ: 489.652.688-00
VALOR: R$ 1.520,21
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020503
AUTENTICACAO SISBB: 2.B8D.394.FE7.773.118

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.016.963-7

FAVORECIDO: DENISE MARIA LOURENCO
CPF/CNPJ: 406.136.518-55
VALOR: R$ 2.127,04
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020504
AUTENTICACAO SISBB: 1.539.BCA.6C9.49D.439

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.089.544-1

FAVORECIDO: FERNANDO GONCALVES GOMES
CPF/CNPJ: 288.634.768-02
VALOR: R$ 2.178,61
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020505
AUTENTICACAO SISBB: 7.B9C.F19.4F5.4D9.D67

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.093-2

FAVORECIDO: GABRIEL FARIAS BELARMINO
CPF/CNPJ: 390.372.768-73
VALOR: R$ 2.135,56
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020506
AUTENTICACAO SISBB: 5.A03.417.D46.587.680

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.088.472-6

FAVORECIDO: KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI
CPF/CNPJ: 461.828.648-26
VALOR: R$ 1.520,20
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020507
AUTENTICACAO SISBB: C.E25.2D8.667.015.F38

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 20.877-9

FAVORECIDO: LUCIMARA AMORIM SILVA
CPF/CNPJ: 269.377.598-19
VALOR: R$ 2.120,97
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020508
AUTENTICACAO SISBB: 6.939.51C.2FF.948.05D

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 15.103-3

FAVORECIDO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ: 318.764.888-67
VALOR: R$ 2.160,83
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020509
AUTENTICACAO SISBB: F.D05.364.700.670.FBB

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.601-0

FAVORECIDO: NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER
CPF/CNPJ: 424.216.538-27
VALOR: R$ 2.178,61
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020510
AUTENTICACAO SISBB: 4.8E1.981.C15.E94.1BB

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.918-9

FAVORECIDO: RAFAEL DA SILVA REIS
CPF/CNPJ: 374.812.858-45
VALOR: R$ 4.083,76
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020511
AUTENTICACAO SISBB: F.1F2.380.001.409.E85

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.072.941-4

FAVORECIDO: REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 293.085.988-12
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020512
AUTENTICACAO SISBB: F.1D7.F19.63E.6AF.191

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.664-9

FAVORECIDO: VANIA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 333.189.858-99
VALOR: R$ 2.072,42
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020513
AUTENTICACAO SISBB: D.B70.385.67D.3F7.8DA

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
VALOR: R$ 2.077,10
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020514
AUTENTICACAO SISBB: 7.D2D.93E.AF6.1A7.651

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 5.601-4

FAVORECIDO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
VALOR: R$ 1.520,20
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020515
AUTENTICACAO SISBB: 1.A82.DD7.384.4BF.C04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 12.778-7

FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA ANICEZIO
CPF/CNPJ: 326.243.918-51
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020516
AUTENTICACAO SISBB: 7.90B.FA9.883.533.1C1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.002.036-0

FAVORECIDO: DANIELE MAIA NORBERTO
CPF/CNPJ: 410.985.348-67
VALOR: R$ 1.519,93
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020517
AUTENTICACAO SISBB: 0.04E.0D2.6E4.7CE.387

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.067.615-8

FAVORECIDO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
VALOR: R$ 1.785,48
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020518
AUTENTICACAO SISBB: 3.6C0.274.AA9.85B.8B9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 1.007.287-3

FAVORECIDO: GILBERTO ALVES NUNES
CPF/CNPJ: 180.901.718-18
VALOR: R$ 1.785,50
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020519
AUTENTICACAO SISBB: 4.343.519.D35.497.D2D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0320-4 - MARILIA
CONTA: 6.869-0

FAVORECIDO: JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ
CPF/CNPJ: 321.629.648-21
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020520
AUTENTICACAO SISBB: 4.925.BC6.C68.9A7.314

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.906-0

FAVORECIDO: LAISA ALESSANDRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 476.151.218-09
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020521
AUTENTICACAO SISBB: F.864.700.0D8.BD7.317

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.277-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE BENEVIDES
CPF/CNPJ: 345.833.578-18
VALOR: R$ 2.124,00
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020522
AUTENTICACAO SISBB: B.7D9.0A0.218.43F.C6A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.389-6

FAVORECIDO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
VALOR: R$ 1.406,89
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020523
AUTENTICACAO SISBB: 9.F2B.9D9.8F3.248.9E1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - URB-MARILIA-CENTRAL
CONTA: 1.088.762-7

FAVORECIDO: STEFFANE DIAS BENEGA
CPF/CNPJ: 412.141.928-66
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020524
AUTENTICACAO SISBB: 5.120.0C3.66D.D6D.E9F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.656.229-7

FAVORECIDO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA
CPF/CNPJ: 389.463.568-12
VALOR: R$ 1.406,89
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020525
AUTENTICACAO SISBB: 8.4E2.526.842.C7E.538

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 100.273-2

FAVORECIDO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 296.981.418-80
VALOR: R$ 659,35
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020526
AUTENTICACAO SISBB: 9.1F2.0DF.520.832.D31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.796-6

FAVORECIDO: TAMIRIS TORRES SANTOS
CPF/CNPJ: 383.850.858-07
VALOR: R$ 81,40
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020527
AUTENTICACAO SISBB: 6.06D.FFB.125.A34.06F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000022 - 1
Autenticidade
GE1C-JN1D
Data de Emissão
01/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 **IM:** 82178 **IE:** **Fone:**
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de janeiro de 2021.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

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
17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA AUDíVEL,REDAçãO,EDIçãO,INTERPRETAçãO,REVISãO

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	**6.500,00**	**0,0000%**	**0,00**	**6.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020528
AUTENTICACAO SISBB: A.89F.976.BB8.763.631

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20210201u32631717000128

Número da Nota **00000074**

Data e Hora de Emissão **01/02/2021 16:18:16**

Código de Verificação **9QUU-TREK**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**

Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**

Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Administrativos.

Valor Bruto: R$ 12.000,00

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 180,00
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 558,00

Valor Líquido: R$ 11.262,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	180,00	120,00	360,00	78,00

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	12.000,00	2,00%	240,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 2.004,00 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2021;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 97.508-7

FAVORECIDO: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28
VALOR: R$ 11.262,00
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020529
AUTENTICACAO SISBB: B.242.2E1.E57.6F3.08D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

246

RECEBEMOS DE (03.228.399/0001-50) HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL	Nº: 000033273 SERIE: 3

HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 1990
FX DE INTEGR

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: 3406-1340 FAX: 3406-1340
EMAIL: hidraulica.hidrocenter@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000033273
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2101-03.228.399/0001-50-55-003-000.033.273-163.084.921-6

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUBSTITUICAO A PRAZO	135.210.041.747.463 13/01/2021 13:15:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.026.972.111		03.228.399/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	13/01/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	3407-5066	SP		13:12:58

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000033273-1 - CARTEIRA - 05/02/21 - R$ 157,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---	---	0.00	0.00	157.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	157.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
O PROPRIO	0 - EMITENTE				. . / -

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7996	JUNCAO CROMADA 1/2 X 1/2 X 1/2	83025000	0500	5405	UN	2	19,5000	39,00			0,00		0
	Val Aprox Tributos R$ 5,18 Fed R$ 7,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
2388	TORN ESFERA MAQ. LAVAR - CROMADA	84818095	0500	5405	UN	2	47,0000	94,00			0,00		0
	Val Aprox Tributos R$ 3,95 Fed R$ 8,27 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
2563	BUCHA INVERTIDA 1/2 X 3/4 - CROMADA	74122000	0500	5405	UN	2	12,0000	24,00			0,00		0
	Val Aprox Tributos R$ 1,55 Fed R$ 4,32 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/21
ASSINATURA:

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
PEDIDO(S): 233368
III - "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ ....., CORRESPONDENTE À ALIQUOTA DE 3,00 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123".
USO UTI COVID
Valor Aprox Tributos R$ 10,68 - Fed, R$ 19,61 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:

USO UTI COVID
Torneira para Hemodialise

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR U.T.I. COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:07
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090299709800502997876178385220000015700
BENEFICIARIO:
HIDRAULICA C - I M LTDA-E.P.P.
NOME FANTASIA:
HIDRAULICA CENTER - III MILLENNIUM
CNPJ: 03.228.399/0001-50
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP.BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.530
NOSSO NUMERO	29970980002997876
CONVENIO	02997098
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	157,00
VALOR COBRADO	157,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.8E0.ABB.125.D34.200

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9

Código de Verificação de Autenticidade
0O5A9EH9U

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2021 às 12:27:02

Chave de Acesso
13381874Y3T5NJMHU42DIU7N93B6HXVY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/01/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário Individual (MEI)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.048.676/0001-41	**315.068.008.114**	**2150618**	**000104217**	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841

Logradouro	Complemento	Bairro
R SALVADOR ZAGO, 204		**NOVA GARCA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 99638-1040**	**tiago.francisco@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	instalação UTI covid - Carga de gás - troca do motor ventilador - limpeza	860,00	R$ 860,00
1,00	UN	retirada ar maternidade - instalação - limpeza	460,00	R$ 460,00
1,00	UN	retirada ar farmacia - instalação ar	450,00	R$ 450,00

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **31.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA,	**0,00%**	**0000310000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.770,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.770,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.770,00

Informações Complementares

UTI covid

FATURAS: BOLETO Venc: 05/02/2021 R$ 885,00 Doc: 1 Obs: null - BOLETO Venc: 07/03/2021 R$ 885,00 Doc: 2 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE

Data _____/_____/_____ **CPF/RG** _____ **Assinatu**

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

U.T.I. COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:07
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO INTER S.A.

07790001164400000051102520058674785220000088500
BENEFICIARIO:
BANCO INTER
NOME FANTASIA:
BANCO INTER
CNPJ: 00.416.968/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 1577694
CNPJ: 32.048.676/0001-41
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.531
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	885,00
VALOR COBRADO	885,00

NR.AUTENTICACAO 0.CC5.F69.900.D87.FFD

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 04/01/21 16:36:31

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000001021	F5E2-1FJD	04/01/2021	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **COLLY & BARATTO LTDA ME**

CNPJ/CPF: **12.417.922/0001-88** Inscrição Municipal (CMC): **1804413**

Endereço: **RUA HENRIQUE FELIX MARCONI, 100**
JARDIM SANTA RITA II CEP 86072370

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOçIAçãO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Endereço: **DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO**
CEP 17400000

Município: **GARÇA** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

nota fiscal ref a ped 3996.1 da afiação das tesouras

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 20/01/2021
ASSINATURA

Retenção ISS: **R$ 0,00** Retenção PIS: **R$ 0,00** Retenção COFINS: **R$ 0,00**
Retenção IR: **R$ 0,00** Retenção CSLL: **R$ 0,00** Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.512,50

Código e Descrição do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANU...

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**1.512,50**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 1.512,50. Competência: 04/01/2021
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:07
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23796231079100400000502000264602385220000075625
BENEFICIARIO:
COLLY BARATTO LTDA - ME
NOME FANTASIA:
COLLY BARATTO LTDA - ME
CNPJ: 12.417.922/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
COLLY BARATTO LTDA - ME
CNPJ: 12.417.922/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.532
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	756,25
VALOR COBRADO	756,25

NR.AUTENTICACAO 0.540.80F.282.B3B.B9D

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.249,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000252

NF-e
Nº. 000.005.788
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1828
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.788
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0057 8813 8693 7809

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210024032588 - 08/01/2021 14:35:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438336756111			21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	05/02/2021	Venc.	05/03/2021
Valor	R$ 624,50	Valor	R$ 624,50

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.249,00
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	1.249,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
887	FONTE DE ALIMENTACAO	85423221	0500	5403	UN	2,0000	110,0000	220,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
1012	MEMORIA DDR3 4GB	85423221	0500	5403	UN	1,0000	172,0000	172,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
874	MEMORIA DDR3 8GB	85423221	0500	5403	UNS	1,0000	290,0000	290,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
24761	MEMORIA DDR4 4GB	85423221	0500	5403	UNS	3,0000	189,0000	567,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/2021
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:07
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079000000164597012936304285220000062450
BENEFICIARIO:
TERRA TECNOLOGIA E FINANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
TERRA TECNOLOGIA E FINANCAS LTDA
CNPJ: 08.807.609/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAP, ARTES E PR
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.533
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	624,50
VALOR COBRADO	624,50

NR.AUTENTICACAO 6.ADA.F8B.A5C.C65.4DA

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE

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

N. 000100471
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0110 5719 8400 0114 5500 1000 1004 7118 5795 6770

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	131213980420494 06/01/2021 16:56:15-03:00 254

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
0011053760078	813016672113	10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	06/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	06/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		16:52:00

FATURA

001 05/02/2021 3.205,40							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.205,40	384,65	0,00	0,00	3.205,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.205,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0-REMETENTE				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10 N.	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			4,200	4,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000007CLIN 0042	ATRACURIO 10MG/ML SOL INJ CX C/25 A MP 5ML - TRACUR TERMOLABIL - (LOTE: 20090604 - 31/03/2022) - CRISTALIA PRODT QUIM FARM	30049069	000	6108	CX	4,00	801,3500	3.205,40	3.205,40	384,65		0,0012.00%	0.00%

LANÇADO

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131213980420494
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 110652 - VENDEDORA: Elaine / PEDIDO CLIENTE: / PEDIDO 146104528 SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 431.13 (13.45%) Federal Fonte: IBPT
.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 192.32.
Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

powered by TOTVS

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:07
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399547946220000000800267101012685220000320540
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL ME
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL ME
CNPJ: 10.571.984/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL ME
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.534
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.205,40
VALOR COBRADO	3.205,40

NR.AUTENTICACAO D.BDF.E08.881.019.D4F

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.092.890-5

FAVORECIDO: GABRIEL DA COSTA GOMES
CPF/CNPJ: 440.962.128-90
VALOR: R$ 659,33
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020535
AUTENTICACAO SISBB: C.1D6.C4A.410.C1C.BA1

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 25.262-2

FAVORECIDO: AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILV
CPF/CNPJ: 398.647.678-44
VALOR: R$ 599,39
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020537
AUTENTICACAO SISBB: 8.2BB.3DB.E07.569.49B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.628-0

FAVORECIDO: CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA
CPF/CNPJ: 317.451.748-69
VALOR: R$ 479,52
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020538
AUTENTICACAO SISBB: 0.68B.AB8.AE2.E22.011

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0362-X - TUPA
CONTA: 104.464-9

FAVORECIDO: CRISTIANE ALVES GOMES
CPF/CNPJ: 316.073.598-20
VALOR: R$ 1.159,49
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020539
AUTENTICACAO SISBB: 3.463.200.124.8B0.B00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 659,33
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020540
AUTENTICACAO SISBB: 9.719.C55.CAB.0C5.B18

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.446-2

FAVORECIDO: ISABELA DA SILVA SOUZA
CPF/CNPJ: 420.299.518-03
VALOR: R$ 2.173,07
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020541
AUTENTICACAO SISBB: F.F15.EC0.5EC.104.391

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 509,40
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020542
AUTENTICACAO SISBB: 4.BE9.2CA.ACA.630.BF9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 1.119,01
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020544
AUTENTICACAO SISBB: B.0F6.540.24E.FA1.7E2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7387-3 - OSASCO/PRESIDENTE MEDICI
CONTA: 25.086-8

FAVORECIDO: RAFAEL DOS SANTOS LIMA
CPF/CNPJ: 406.066.368-97
VALOR: R$ 959,01
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020545
AUTENTICACAO SISBB: 4.FDB.6E8.915.BB3.CFB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO 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$ 2.261,88
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020546
AUTENTICACAO SISBB: 6.00D.2C8.381.6DC.7B6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.085.331-9

FAVORECIDO: TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 230.603.928-38
VALOR: R$ 1.517,05
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020547
AUTENTICACAO SISBB: D.923.915.671.543.56B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 96.603.932-2

FAVORECIDO: WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 434.686.038-94
VALOR: R$ 1.169,13
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020549
AUTENTICACAO SISBB: 6.807.74B.4F0.4D4.FD7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 25.470-3

FAVORECIDO: CLAUDELINO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 259.993.808-20
VALOR: R$ 227,88
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020550
AUTENTICACAO SISBB: 4.5F0.48A.CBE.1E0.2AE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 125.902-4

FAVORECIDO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
VALOR: R$ 1.608,60
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020551
AUTENTICACAO SISBB: 6.F33.539.9B5.649.B2B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO 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$ 779,20
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020552
AUTENTICACAO SISBB: 5.7A9.CE0.C0D.DF7.240

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.022.488-4

FAVORECIDO: GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 068.687.683-03
VALOR: R$ 1.313,76
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020553
AUTENTICACAO SISBB: F.097.DBE.A48.45D.B9F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.316-5

FAVORECIDO: LETICIA CRISTINA PELLATE
CPF/CNPJ: 405.092.488-96
VALOR: R$ 1.483,82
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020554
AUTENTICACAO SISBB: A.77F.C17.B8B.110.E83

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 1.281,51
DEBITO EM: 05/02/2021

==========

DOCUMENTO: 020555
AUTENTICACAO SISBB: 1.799.656.CB9.2B3.529

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 779,20
DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020556
AUTENTICACAO SISBB: 3.590.D04.009.747.C0D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 403,69
DEBITO EM: 05/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020557
AUTENTICACAO SISBB: B.C52.56D.2B2.53B.C6B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2021 - 12:54:23

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	308.425,18	149	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2021	07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
24.674,01	0,00	24.674,01

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2021 - 12:54:23

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	308.425,18	149	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2021	07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
24.674,01	0,00	24.674,01

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
LUCIANI APARECIDA DA SILVA DE ALCANTARA		116.27321.24-6	09/10/2020	01		21/01/2021	J	03222
1.360,75	161,99	161,99	118,10			121,82		0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE		129.67732.15-1	01/12/2018	01	05	07/11/2020	Q1	03222
2.027,44	0,00	0,00	165,96			162,20		0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI		136.34121.22-9	01/12/2018	01	05	26/10/2020	Q1	02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,59		0,00
KARINE PEREIRA PINTO		145.85693.83-8	20/01/2021	01		28/01/2021	J	02235
981,95	0,00	0,00	73,64			78,56		0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01	01	21/01/2021	Y	04221
1.718,85	0,00	0,00	138,19			137,50		0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01		31/01/2021	Z5	04221
LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA		200.81820.24-5	10/01/2021	01		28/01/2021	J	03222
1.231,16	161,99	161,99	106,44			111,45		0,00
ANA LUCIA MARTINS ROCHA		201.00576.01-4	01/12/2018	01	05	15/01/2021	J	03222
1.409,36	161,99	161,99	122,48			125,70		0,00
ANA PAULA DE LIMA		213.02809.37-9	08/01/2021	01		15/01/2021	J	03222
440,57	0,00	0,00	33,04			35,24		0,00
JOSEANE DE OLIVEIRA DOS SANTOS		213.02884.11-7	16/01/2021	01		18/01/2021	J	03222
165,21	0,00	0,00	12,39			13,21		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
LUIS FERNANDO SATURNINO DOS SANTOS	126.10329.18-2	08/10/2020	01		30/11/2020	P1	03222
129,60	0,00	0,00	9,72		0,00		0,00
LUIS FERNANDO SATURNINO DOS SANTOS	126.10329.18-2	08/10/2020	01		03/01/2021	Z5	03222
LUIS FERNANDO SATURNINO DOS SANTOS	126.10329.18-2	08/10/2020	01		05/01/2021	I3	03222
JOSE QUERGINALDO DA SILVA	127.00595.16-7	01/12/2020	01		14/01/2021	I3	05143
689,79	0,00	0,00	51,73		0,00		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI		190.52988.67-9	03/11/2020	01			02238
2.252,45	0,00	0,00	187,68			180,19	0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01	05		03222
2.316,31	0,00	0,00	195,34			185,31	0,00
ADRIANA PEREIRA DE SOUZA		128.86378.15-3	13/04/2020	01			02235
3.273,16	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3	01/12/2018	01	01		03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES		209.99871.24-7	15/01/2021	01			03222
1.130,89	0,00	0,00	85,28			90,47	0,00
ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK		212.52990.81-4	08/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ		204.01557.51-5	14/12/2018	01	01		02516
3.068,14	0,00	0,00	285,56			245,45	0,00
AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA		154.16555.71-1	21/01/2021	01			03222
647,98	0,00	0,00	48,59			51,84	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO		204.89203.31-5	06/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
2.163,94	0,00	0,00	178,25			173,11	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		03516
2.308,66	0,00	0,00	194,43			184,69	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		201.37676.20-9	21/02/2019	01			03222
1.944,99	0,00	0,00	158,54			155,59	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
2.591,92	0,00	0,00	228,42			207,35	0,00
ANDERSON PIMENTA		160.13720.52-6	11/01/2019	01			03222
2.380,72	0,00	0,00	203,07			190,45	0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000273

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ANGELA DOS SANTOS VICENTE		127.50240.16-8	03/03/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS		237.57230.92-9	09/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01	01		03222
2.326,66	0,00	0,00	196,59			186,14	0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO		161.13531.50-4	08/10/2020	01			02235
3.273,16	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
CAMILA RAFAELA DE SOUZA		167.53160.28-1	07/04/2020	01			02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,58	0,00
CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA		126.88274.16-5	23/01/2021	01			03222
518,39	0,00	0,00	38,87			41,48	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA		209.79642.24-2	27/02/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
CLAUDELINO DOS SANTOS		125.40904.84-1	26/01/2021	01			05143
246,35	0,00	0,00	18,47			19,71	0,00
CRISTIANE ALVES GOMES		129.43542.15-8	20/01/2021	01			02235
1.256,03	0,00	0,00	96,54			100,49	0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01			03222
2.321,04	0,00	0,00	195,91			185,68	0,00
DANIELA CRISTINA ANICEZIO		129.56442.18-1	08/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
DANIELA SOUZA DA SILVA		212.31521.03-3	09/10/2020	01			03222
1.652,42	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
DANIELE MAIA NORBERTO		161.52988.19-6	01/12/2020	01	05		03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01			03222
1.835,76	0,00	0,00	148,71			146,86	0,00
DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS		201.37664.27-8	08/12/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
DENISE BOTELHO ANDRIETTA		206.12556.35-7	01/12/2018	01	01		03222
2.388,73	0,00	0,00	204,04			191,09	0,00
DENISE MARIA LOURENCO		201.37674.81-8	08/10/2020	01			03222
2.323,21	0,00	0,00	196,17			185,85	0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01	01		07823
2.786,74	0,00	0,00	251,80			222,94	0,00
DOUGLAS LOPES		160.05003.46-2	21/08/2019	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA		126.23401.18-9	09/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA		207.73334.66-6	18/01/2021	01			03222
842,37	0,00	0,00	63,17			67,38	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA		128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
EDSON DA SILVA		120.66074.38-3	03/12/2018	01	01		04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			159,67	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA		127.45608.15-2	01/02/2019	01	05		02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,59	0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA		209.89105.02-9	03/12/2018	01	01		05143
1.724,46	0,00	0,00	138,70			137,95	0,00
ELIANA PEREIRA		125.83556.17-9	01/12/2018	01	05		03222
2.100,65	0,00	0,00	172,55			168,06	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		04110
1.901,52	0,00	0,00	154,63			152,13	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES		207.38733.74-6	05/01/2021	01			04221
1.324,18	0,00	0,00	102,67			105,93	0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA		127.42924.14-2	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
1.768,91	0,00	0,00	142,70			141,51	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

197

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
FABIANE FRANCA FERNANDES		129.75179.15-6	14/12/2018	01	01		03222
2.323,21	0,00	0,00	196,17			185,86	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.599,04	0,00	0,00	229,27			207,92	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
FERNANDO GONCALVES GOMES		127.09540.14-4	25/11/2020	01			03222
2.381,82	0,00	0,00	203,21			190,55	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		162.55066.38-0	08/10/2020	01			03222
2.379,41	0,00	0,00	202,92			190,35	0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO		201.01324.27-2	01/12/2018	01	01		03222
2.292,17	0,00	0,00	192,45			183,37	0,00
GABRIEL DA COSTA GOMES		154.13862.06-0	20/01/2021	01			03222
712,78	0,00	0,00	53,45			57,03	0,00
GABRIEL FARIAS BELARMINO		200.81846.86-4	09/10/2020	01			03222
2.354,24	0,00	0,00	199,90			188,33	0,00
GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO		203.96073.14-4	09/01/2021	01			03222
1.425,55	0,00	0,00	111,79			114,04	0,00
GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI		134.40624.47-0	10/09/2020	01			02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,59	0,00
GEORGE GOMES DA SILVA		128.01369.15-4	25/11/2020	01	05		03222
2.378,37	0,00	0,00	202,79			190,27	0,00
GILBERTO ALVES NUNES		124.59546.93-0	01/10/2020	01			03222
1.943,95	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES		128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
2.292,18	0,00	0,00	192,45			183,38	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA		124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
3.137,95	0,00	0,00	293,94			251,04	0,00
IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI		128.14672.22-5	20/01/2021	01			03222
712,78	0,00	0,00	53,45			57,03	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
3.329,82	0,00	0,00	317,45			266,38	0,00
ISABELA DA SILVA SOUZA		206.64248.71-8	09/01/2021	01			02235
2.400,31	0,00	0,00	205,42			192,02	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
3.444,13	0,00	0,00	333,45			275,54	0,00
JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ		206.40116.71-4	02/09/2020	01	05		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		162.18663.78-8	17/03/2020	01	05		03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN		200.81824.65-8	01/12/2018	01	01		03222
2.591,92	0,00	0,00	228,42			207,35	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.165,15	0,00	0,00	178,36			173,21	0,00
JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA		129.09472.17-7	09/09/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS		163.26875.01-4	21/01/2021	01			03222
550,70	0,00	0,00	41,30			44,05	0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		201.01323.83-7	01/08/2019	01	05		03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04141
2.083,03	0,00	0,00	170,97			166,64	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI		203.81795.26-2	09/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,25	0,00
LAISA ALESSANDRA DE SOUZA		163.87113.64-5	01/09/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

283

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LAYSA LOHYNE PEDROSO		142.67671.04-0	01/02/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
LETICIA CARDOSO DE CAMPOS		164.10716.29-0	18/01/2021	01			03222
842,37	0,00	0,00	63,17			67,38	0,00
LETICIA CRISTINA PELLATE		152.30458.51-1	09/01/2021	01			03222
1.612,43	0,00	0,00	128,61			129,00	0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE		201.37664.68-5	18/10/2019	01	05		03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA		203.17720.34-6	02/03/2020	01			02235
3.694,80	0,00	0,00	368,55			295,58	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES		200.81834.14-9	12/01/2021	01			03222
1.390,11	0,00	0,00	108,60			111,20	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		164.88572.68-8	01/09/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
2.140,47	0,00	0,00	176,14			171,24	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ		190.19869.31-3	02/10/2019	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
2.261,14	0,00	0,00	188,72			180,89	0,00
LUCIMARA AMORIM SILVA		126.03438.17-6	09/10/2020	01			03222
2.316,32	0,00	0,00	195,35			185,31	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		206.49184.17-8	01/12/2018	01	01		03222
2.292,18	0,00	0,00	192,45			183,37	0,00
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA		127.66974.18-2	14/01/2021	01			04221
712,81	0,00	0,00	53,46			57,03	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
2.016,25	0,00	0,00	164,96			161,31	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

202

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS		163.51749.97-3	09/10/2020	01			02235
3.993,69	0,00	0,00	410,39			319,49	0,00
LUIZ HENRIQUE BENEVIDES		201.67059.73-9	26/11/2020	01			03222
2.319,76	0,00	0,00	195,76			185,58	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA		210.78403.02-5	08/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
MARCELO ANDREACA		126.50192.18-8	08/11/2018	01			02235
3.528,50	0,00	0,00	345,26			282,29	0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01			03222
2.385,27	0,00	0,00	203,62			190,83	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA		153.57606.23-8	21/08/2019	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01		02234
2.769,03	0,00	0,00	249,67			221,52	0,00
MARILDE INES GUARNIERI		126.51163.17-3	01/12/2018	01	01		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
MARILENE CONTES MARTINS		163.77007.12-5	09/01/2021	01			03222
1.211,54	0,00	0,00	92,53			96,92	0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018	01	01		03222
2.319,76	0,00	0,00	195,76			185,59	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01		02124
3.927,35	0,00	0,00	401,10			314,19	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA		203.57091.26-9	13/01/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO		212.89809.58-7	17/08/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01		02235
3.751,05	0,00	0,00	376,42			300,09	0,00
NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER		237.75213.19-4	08/10/2020	01			03222
2.381,82	0,00	0,00	203,21			190,54	0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01			03222
2.316,31	0,00	0,00	195,34			185,31	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
PEDRO MANTUANI		108.21258.82-3	17/01/2020	01			05143
1.652,40	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01		03222
2.226,67	0,00	0,00	184,59			178,13	0,00
PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON		204.89212.77-2	01/04/2020	01			03222
2.350,79	0,00	0,00	199,48			188,06	0,00
RAFAEL DA SILVA REIS		203.54588.89-8	08/10/2020	01			02235
4.999,80	0,00	0,00	551,25			399,98	0,00
RAFAEL DOS SANTOS LIMA		209.01101.87-1	15/01/2021	01			03222
1.036,76	0,00	0,00	77,75			82,94	0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA		200.81853.97-6	14/12/2019	01	05		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA		127.73336.18-8	08/01/2021	01			02235
2.509,42	0,00	0,00	218,52			200,76	0,00
REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA		127.03272.17-2	08/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
2.354,24	0,00	0,00	199,90			188,34	0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
2.267,35	0,00	0,00	189,47			181,39	0,00
ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA		126.62972.18-3	04/01/2021	01			03222
1.749,55	0,00	0,00	140,95			139,97	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

987

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
SARA REGINA TONON BARROS		137.01451.07-8	09/01/2021	01			03222
1.425,55	0,00	0,00	111,79			114,05	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA		165.97464.01-0	28/08/2019	01	05		03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
STEFFANE DIAS BENEGA		129.11965.18-5	17/12/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES		165.73047.40-1	02/03/2020	01			03222
1.652,42	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
TAMIRIS TORRES SANTOS		200.81822.74-4	19/01/2021	01			03222
88,00	0,00	0,00	6,60			7,04	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO		165.52350.51-2	02/12/2020	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS		206.68141.83-7	08/01/2021	01			03222
1.648,95	0,00	0,00	131,90			131,91	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
THIAGO GRANDINI RAMOS		212.93395.71-6	09/10/2020	01			03222
1.887,33	0,00	0,00	153,35			150,98	0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019	01			04102
6.149,55	0,00	0,00	712,21			491,97	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ		165.29996.01-0	18/01/2021	01			03222
842,37	0,00	0,00	63,17			67,38	0,00
VANIA CRISTINA DA SILVA		200.81856.16-9	09/10/2020	01			03222
2.261,15	0,00	0,00	188,73			180,89	0,00
VERIDIANE GIROTTO		129.43928.15-3	19/12/2018	01	01		02235
3.779,96	0,00	0,00	380,47			302,40	0,00
VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI		127.08741.00-6	09/01/2021	01			02235
2.675,09	0,00	0,00	238,40			214,01	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

287

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

858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES		126.07905.17-8	21/07/2020	01			02234
3.421,57	0,00	0,00	330,29			273,73	0,00
VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES		125.84135.18-5	27/01/2021	01			02235
436,42	0,00	0,00	32,73			34,92	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA		203.24642.92-4	01/12/2018	01	01		04221
1.810,41	0,00	0,00	146,43			144,83	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
1.648,23	0,00	0,00	131,84			131,86	0,00
WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS		201.54671.58-9	08/01/2021	01			03222
1.266,62	0,00	0,00	97,49			101,32	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
308.758,60	485,97	485,97	26.803,64	24.674,01	0,00

288

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858700002467 740101792100 207649050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: HQrEW9h1ZY30000-3 Nº ARQUIVO: GaGUXeDMthj0000-0
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	151	307.939,21	485,97	303.386,34	485,97
TOTAIS:	151	307.939,21	485,97	303.386,34	485,97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001289

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO JAM
LUCIANA DOS SANTOS TEIXEIRA DE LIMA		124.44477.90-3	14/11/2020	01		15/01/2021	J	02235
1.990,08	272,76	272,76	183,05			0,00		0,00
LETICIA APARECIDA DO NASCIMENTO		126.77586.85-3	17/12/2020	01		19/01/2021	J	04110
1.045,00	137,50	137,50	88,68			0,00		0,00
MARIANGELA LOPES DOS SANTOS		127.54349.18-0	14/12/2018	01	01	31/01/2021	J	03222
2.707,60	161,99	161,99	254,44			0,00		0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO		161.34111.24-5	05/12/2018	01	05	26/10/2020	Q1	04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			0,00		0,00
SAMANTHA SARAIVA BAROSSI		204.28770.99-6	21/01/2021	01		29/01/2021	J	02235
915,95	0,00	0,00	68,69			0,00		0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ		212.94260.56-3	20/05/2019	01				03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00		0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA		126.51579.15-9	13/01/2020	01	05			07823
1.975,78	0,00	0,00	161,32			0,00		0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS		129.92381.00-6	03/12/2018	01	01			02236
4.163,25	0,00	0,00	434,13			0,00		0,00
ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES		207.78768.35-4	09/10/2020	01				02521
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00		0,00
		128.31260.50-9	01/12/2018	01	01			04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			0,00		0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES		201.37672.42-4	03/12/2018	01	01			02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00		0,00
ANA TEREZA GIMENES GAMBA		201.37671.23-1	08/07/2019	01				02515
3.640,02	0,00	0,00	360,88			0,00		0,00
ANA VALERIA FAVERO		209.19875.40-2	08/05/2019	01				05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00		0,00
ANDRE BONADIO CHAGAS		128.33400.18-9	03/12/2018	01	01			04221
1.673,22	0,00	0,00	134,08			0,00		0,00
ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES		126.84360.18-0	13/01/2020	01	05			07823
1.707,95	0,00	0,00	137,21			0,00		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

092

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		170.06924.47-0	01/12/2018	01	01		02236
3.568,20	0,00	0,00	350,82			0,00	0,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO		125.40921.51-7	03/12/2018	01	01		03222
2.680,79	0,00	0,00	239,08			0,00	0,00
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA		120.75473.08-2	01/12/2018	01	01		05143
1.749,86	0,00	0,00	140,98			0,00	0,00
ARIANE RODRIGUES		210.14382.70-1	02/12/2019	01			02515
3.244,32	0,00	0,00	306,71			0,00	0,00
ARIELE RASTELLI VOLL		161.53899.67-7	01/12/2018	01	01		04221
1.789,48	0,00	0,00	144,55			0,00	0,00
ARILSON JOSE DESSIA		124.90813.94-5	19/06/2019	01			02235
3.285,36	0,00	0,00	311,63			0,00	0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		145.88928.20-8	01/12/2018	01	01		03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			0,00	0,00
BEATRIZ KETTILEN ROCHA PEREIRA		201.01321.71-0	01/12/2018	01	01		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
BRUNO MIGUEL SOARES		200.81830.23-2	15/09/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
BRUNO OLIVEIRA ANDRADE DE LIMA		212.47568.37-9	13/08/2020	01	05		02235
3.273,16	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		106.11122.12-7	01/12/2018	01	01		03222
3.111,18	0,00	0,00	290,73			0,00	0,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO		126.65914.17-6	25/02/2019	01			03241
3.327,57	0,00	0,00	317,13			0,00	0,00
CARLOS ANTONIO DA SILVA		123.82017.12-2	25/09/2020	01			03222
2.257,70	0,00	0,00	188,31			0,00	0,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS		122.06092.26-5	03/12/2018	01	01		02522
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00	0,00
CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA		123.96866.94-1	01/12/2018	01	01		03241
3.141,21	0,00	0,00	294,33			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

192

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA		200.81835.22-6	20/08/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO		123.32861.57-4	03/12/2018	01	01		02516
3.273,75	0,00	0,00	310,24			0,00	0,00
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA		164.46345.85-3	13/05/2019	01			03222
2.375,31	0,00	0,00	202,42			0,00	0,00
CRISTIANO SOARES DE SOUZA		124.50548.82-5	20/12/2019	01			02235
5.283,15	0,00	0,00	590,92			0,00	0,00
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS		165.17783.74-2	20/12/2018	01	01		04221
1.673,41	0,00	0,00	134,10			0,00	0,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN		210.27443.26-7	14/12/2018	01	01		05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
DANIELA DE OLIVEIRA		206.41064.56-4	01/12/2018	01	01		02235
4.799,66	0,00	0,00	523,23			0,00	0,00
DANILO CORREA		161.21747.45-6	01/12/2018	01	01		03241
3.528,84	0,00	0,00	345,31			0,00	0,00
DANILO FERNANDES ANDREANI		206.48042.38-8	15/04/2019	01			03241
3.573,57	0,00	0,00	351,57			0,00	0,00
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO		204.85789.60-9	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO		206.18796.44-9	01/12/2018	01	01		03222
2.378,37	0,00	0,00	202,79			0,00	0,00
ELIANA APARECIDA DA SILVA		212.16926.18-4	07/06/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
ELIAS SILVA DE CARVALHO		201.54699.58-0	03/08/2020	01	05		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS		126.90118.14-0	12/06/2019	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI		129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
2.799,64	0,00	0,00	253,34			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000292

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO		180.72462.40-2	03/12/2018	01	01		03222
2.491,21	0,00	0,00	216,33			0,00	0,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA		125.40835.42-4	01/12/2018	01	05		03241
3.118,84	0,00	0,00	291,65			0,00	0,00
ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO		201.67052.92-0	14/01/2021	01			04110
935,00	0,00	0,00	70,12			0,00	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS		108.01871.20-1	01/12/2018	01	01		03222
2.355,95	0,00	0,00	200,10			0,00	0,00
FABIO CESAR BRANDAO		122.22870.43-9	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO		127.82776.15-2	03/12/2018	01	01		04221
1.952,09	0,00	0,00	159,18			0,00	0,00
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI		121.12935.73-0	20/01/2020	01			04221
1.674,38	0,00	0,00	134,19			0,00	0,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA		120.67376.17-0	03/12/2018	01	01		05142
1.807,01	0,00	0,00	146,13			0,00	0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA		129.44340.14-1	03/12/2018	01	01		02235
4.507,45	0,00	0,00	482,32			0,00	0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO		127.67639.17-4	01/12/2018	01	01		02235
4.005,91	0,00	0,00	412,10			0,00	0,00
GLAUCIA MANFRIN ALVES		125.49367.68-7	03/12/2018	01	01		02239
4.681,25	0,00	0,00	506,65			0,00	0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA		129.05176.15-8	01/12/2018	01	01		03241
3.059,21	0,00	0,00	284,49			0,00	0,00
HUGO ISSAO TIZURA		128.44136.17-8	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
IAGO ZORZELLA MENSALIERI		134.18458.71-7	02/03/2020	01			03241
3.089,02	0,00	0,00	288,07			0,00	0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO		237.88188.71-1	19/12/2018	01	01		02235
3.468,15	0,00	0,00	336,82			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

382/18

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA		124.79780.52-1	03/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA		123.72980.25-6	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA		209.99875.49-8	11/01/2021	01			04110
1.257,27	0,00	0,00	96,65			0,00	0,00
JEAN CARLOS DE OLIVEIRA SORLANDO		203.24653.44-6	04/03/2020	01			03222
3.373,19	0,00	0,00	323,52			0,00	0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO		162.08304.00-9	13/01/2020	01	05		03222
2.319,76	0,00	0,00	195,76			0,00	0,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA		190.10925.23-7	01/12/2018	01	01		04221
1.527,89	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI		108.98838.95-6	02/03/2020	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE		127.65246.15-9	20/12/2018	01	01		03222
2.319,76	0,00	0,00	195,76			0,00	0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS		207.73335.04-2	13/03/2020	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
KESIA ARAUJO KASSADA		127.87572.15-6	01/07/2020	01			04110
1.453,36	0,00	0,00	114,30			0,00	0,00
LAIS DOS REIS VIANA		128.97499.17-8	02/03/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS		212.92476.34-8	07/08/2019	01			02236
3.137,95	0,00	0,00	293,94			0,00	0,00
LAYLA KARINA FERRARI RAMOS		128.00248.17-5	03/12/2018	01	01		02235
3.749,24	0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA		129.18592.17-1	03/12/2018	01	01		02521
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00	0,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI		120.67374.24-0	03/12/2018	01	01		03222
1.780,34	0,00	0,00	143,73			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

462

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
LUCIANA BERNAVA BALLES		126.34230.14-3	13/01/2021	01			02235
2.086,02	0,00	0,00	171,24			0,00	0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES		125.02009.62-8	03/12/2018	01	01		04221
1.933,50	0,00	0,00	157,51			0,00	0,00
LUCIMARA APARECIDA VIEIRA		126.90508.14-3	07/08/2019	01			02515
3.244,32	0,00	0,00	306,71			0,00	0,00
LUCIMARA GUIMARAES PAIVA		206.69049.22-5	03/12/2018	01	01		02235
3.701,99	0,00	0,00	369,55			0,00	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES		126.61815.17-3	21/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES		164.14690.87-3	01/12/2018	01	01		05143
1.772,51	0,00	0,00	143,02			0,00	0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA		126.10957.14-0	21/12/2020	01			07823
1.815,08	0,00	0,00	146,85			0,00	0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA		126.49385.14-8	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO		201.42628.58-6	03/12/2018	01	01		02237
3.172,97	0,00	0,00	298,14			0,00	0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		126.72445.15-1	15/12/2018	01	01		03222
4.223,94	0,00	0,00	442,63			0,00	0,00
MARIA ELENA VIANA SALAZAR		120.68169.46-2	01/02/2019	01			02516
3.068,14	0,00	0,00	285,56			0,00	0,00
MARIA JOSE MEIRA		124.92884.13-0	03/06/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
MARIA REGINA DA SILVA		121.00374.94-1	01/12/2018	01	01		04221
1.833,95	0,00	0,00	148,55			0,00	0,00
MARIANA DA SILVA COSTA		209.48801.34-9	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS		164.23837.87-3	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00

TERMO DE APENSAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
MARLY APARECIDA LUIZ		126.26729.15-0	01/12/2018	01	01		05143
2.044,39	0,00	0,00	167,49			0,00	0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES		126.72747.16-6	01/12/2018	01	01		05143
1.727,22	0,00	0,00	138,94			0,00	0,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE		136.41518.22-8	12/03/2020	01			02235
3.902,10	0,00	0,00	397,57			0,00	0,00
NATALIA ALONSO PEREIRA		206.34729.69-6	09/12/2020	01			02239
3.140,00	0,00	0,00	294,19			0,00	0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		127.59400.16-8	01/12/2018	01	01		02235
4.246,93	0,00	0,00	445,84			0,00	0,00
PAULA ANDRESSA RIBEIRO DOS SANTOS		206.60349.43-9	22/02/2019	01			02235
3.993,69	0,00	0,00	410,39			0,00	0,00
PAULO SERGIO DA SILVA		209.48803.26-0	01/03/2019	01			03222
2.006,04	0,00	0,00	164,04			0,00	0,00
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO		203.24641.90-1	01/12/2018	01	01		04221
1.764,03	0,00	0,00	142,26			0,00	0,00
PRISCILA PEREIRA MANTUANI		135.70715.89-1	19/12/2018	01	01		04221
1.624,69	0,00	0,00	129,72			0,00	0,00
PRISCILA VENTURA PIRES		126.95082.17-9	25/04/2019	01			03222
1.944,99	0,00	0,00	158,54			0,00	0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES		123.83928.45-5	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO		209.03725.32-5	03/12/2018	01	01		02239
4.681,25	0,00	0,00	506,65			0,00	0,00
RENATA RIBEIRO BRANCO		124.50535.06-5	01/12/2018	01	01		02235
6.369,55	0,00	0,00	743,01			0,00	0,00
RINALDO JORGE DE MELO		123.81331.11-7	01/12/2018	01	01		03222
2.130,14	0,00	0,00	175,21			0,00	0,00
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA		127.06002.16-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

952

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ROSANA GOMES FELIX		126.11924.17-3	01/12/2018	01	01		03222
4.347,34	0,00	0,00	459,90			0,00	0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ROSELY VASCO		209.48795.05-5	01/12/2018	01	01		05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA		125.06267.97-4	03/12/2018	01	01		02236
4.296,58	0,00	0,00	452,80			0,00	0,00
SIMONE CALDEIRA DURAES		128.04832.16-5	14/12/2018	01	01		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO		201.67056.14-4	01/12/2018	01	01		03241
4.101,95	0,00	0,00	425,55			0,00	0,00
SOLANGE PAULINA LORENA		124.50535.25-1	01/12/2018	01	01		04221
2.382,25	0,00	0,00	203,26			0,00	0,00
SUELY MIDORI HANDA		122.76152.45-3	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA		165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA		121.91234.31-5	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
TATIANE SAPATINI CRUZ		204.89199.09-1	09/01/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA		203.54041.33-3	13/01/2020	01	05		07823
1.707,95	0,00	0,00	137,21			0,00	0,00
VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO		127.78289.18-8	13/12/2019	01			03222
2.570,32	0,00	0,00	225,83			0,00	0,00
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS		134.23295.89-8	01/12/2018	01	01		03222
2.327,34	0,00	0,00	196,67			0,00	0,00
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS		165.99755.43-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,95	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
VIVIANE BEZERRA DE SOUSA		127.98464.89-9	03/12/2018	01	01		02235
3.749,24	0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO		127.17644.18-2	01/12/2018	01	01		04221
1.527,91	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
WANESA LAURENTINO ALVES		201.67057.82-5	03/12/2018	01	01		04221
1.673,22	0,00	0,00	134,08			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
316.923,39	572,25	572,25	29.178,52	0,00	0,00

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: HQrEW9h1ZY30000-3 N° ARQUIVO: GaGUXeDMthj0000-0
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	123	316.923,39	572,25	314.927,58	572,25
TOTAIS:	123	316.923,39	572,25	314.927,58	572,25

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

002/209

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

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: HQrEW9h1ZY30000-3 Nº ARQUIVO: GaGUXeDMthj0000-0
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

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

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

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	307.939,21
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	485,97
QUANTIDADE TRABALHADORES	149

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

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	316.923,39
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	572,25
QUANTIDADE TRABALHADORES	123

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
24.674,01	0,00	0,00	0,00	24.674,01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: HQrEW9h1ZY30000-3 Nº ARQUIVO: GaGUXeDMthj0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

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

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	48.514.97	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	55.982.16
SALÁRIO FAMÍLIA:	99.12	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	7.368.07	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

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

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	20 ANOS:	25 ANOS:
0.00	0.00	0.00
QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	2	I4:	0	J :	10	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	0	P3:	0	Q1:	3	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	1	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85870000246-7	74010179210-0
	20764905084-3	53494610009-4
Data do pagamento		05/02/2021
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		01/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/02/2021
VALOR DEPOSITO		24.674,01
Valor Total		24.674,01

DOCUMENTO: 020558
AUTENTICACAO SISBB: 1.AB6.604.6DB.AFC.847

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI - GARCA - SP - CEP: 17400-000
Fone: (14)3407-3333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.125.402
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0167 5873 0300 0123 5501 0000 1254 0213 6279 5681

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Produtos	**135210022100927 08/01/2021 08:29:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315019266115		67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60	08/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400-000	08/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	3407-5066		08:30:19

FATURA

Número : 125402
Valor Original : R$ 30,67
Valor Desconto : R$ 0,00
ValorLíquido : R$ 30,67

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 07/02/2021
Valor : R$ 30,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
22,69	4,09	0,00	0,00	30,67

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	30,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
54289	ROLO DE PINTURA DE ESPUMA 09CM C/SUP Trib Aprox: R$ 0,37 Federal R$ 1,58 Estadual Fonte: IBPT	96034010	000	5102	UN	2,0000	4,4000	0,00	8,80	8,80	1,58	0,00	18,00	0,00
52912	PINCEL VONDER 1 Trib Aprox: R$ 0,30 Federal R$ 1,30 Estadual Fonte: IBPT	96034090	000	5102	UN	2,0000	3,6000	0,00	7,20	7,20	1,30	0,00	18,00	0,00
110101	BUCHA PLASTICA SD 6MM Trib Aprox: R$ 0,34 Federal R$ 0,36 Estadual Fonte: IBPT	39269090	060	5405	UN	30,0000	0,0660	0,00	1,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110102	BUCHA PLASTICA SD 8MM Trib Aprox: R$ 0,54 Federal R$ 1,08 Estadual Fonte: IBPT	39259090	060	5405	UN	30,0000	0,2000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4522	PA CHIPBOARD C/CH.4.5 X 35 Trib Aprox: R$ 0,19 Federal R$ 0,50 Estadual Fonte: IBPT	73181200	000	5102	CT	0,3000	9,2333	0,00	2,77	2,77	0,50	0,00	18,00	0,00
4532	PA CHIPBOARD C/CH.5 X 50 Trib Aprox: R$ 0,28 Federal R$ 0,71 Estadual Fonte: IBPT	73181200	000	5102	CT	0,3000	13,0667	0,00	3,92	3,92	0,71	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/01/2021
ASSINATURA:

KA
Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): (Boleto Bancário R$30,67) Trib Aprox: R$ 2,02 Federal R$ 5,53 Estadual Fonte: IBPT 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	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273803540630013785240000003067
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	20.801
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	30,67
VALOR COBRADO	30,67

NR.AUTENTICACAO 8.733.504.3DF.212.8E5

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

E

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 135546
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0104 0278 9400 0750 5500 1000 1355 4610 0083 6481

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135210020729595 07/01/2021 19:33:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	07/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	07/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		19:33

FATURA / DUPLICATA

001	06/02/2021	140,55

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
140,55	25,30	0,00	0,00	140,55

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	140,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O EMITENTE (43)	0 - DO EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS	SP	633565182110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			1,50	1,50

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
37019	TORNEIRINHA 3V LL ROT. C/200 - MARK MED (Lote: 16212, Qtde: 1, Dt Val: 31/12/2-024 ,Data Fab: 01/12/2020)	90189010	000	5102	CX	1	140,5500	140,55	140,55	25,30		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 1
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 35,96, Federal, R$ 10,66, Estadual, R$ 25,30
Pedido: 153158
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090330884110900037831722852300000140 55
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	20.802
NOSSO NUMERO	33088411000003783
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	140,55
VALOR COBRADO	140,55

NR.AUTENTICACAO B.557.8C5.B33.EF4.38B

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1151995
SERIE 1
FOLHA 1/1

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

CHAVE DE ACESSO
5221 0104 0278 9400 0326 5500 1001 1519 9510 0047 3872

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213725534264 07/01/2021 17:08:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	07/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	07/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		17:08

FATURA / DUPLICATA

001 - 06/02/2021 561,00

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
467,48	56,10	0,00	0,00	561,00

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	561,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXAS			12,70	12,70

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
49730	MASCARA PFF2 HOSP. 9920H C/50 - 3M (Lote: 2032400432, Qtde: 2, Dt Val: 31/10/2023 ,Data Fab: 01/10/2020)	63079010	020	6108	PCT	2	200,0000	400,00	333,32	40,00		12,00	
36559	FRALDA GERIAT.TAM.EG C/7 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	20	8,0500	161,00	134,16	16,10		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 06/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 2
ITEM 2
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 33,66
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 99,69, Federal, R$ 43,59, Estadual, R$ 56,10
Pedido: 1233468
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800005278171185230000056100
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	20.803
NOSSO NUMERO	33088412000005278
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	561,00
VALOR COBRADO	561,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.BA8.8D5.259.2D1.E74

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

dupatri
HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1152088
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0104 0278 9400 0326 5500 1001 1520 8810 0019 4010

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

003303

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213726083186 07/01/2021 19:29:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	07/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	07/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		19:28

FATURA / DUPLICATA

001	06/02/2021	405,00

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
337,49	40,50	0,00	0,00	405,00

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	405,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			1,90	1,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
35966	HIDROCORTISONA 100MG C/50F/A GEN - BLAU (Lote: 20060474, Qtde: 3, Dt Val: 31/05/2-022 ,Data Fab: 01/05/2020)	30043210	020	6108	CX	3	135.0000	405,00	337,49	40,50		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 40,50, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 40,50
Pedido: 1233540
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800005339171185230000040500
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	20.804
NOSSO NUMERO	33088412000005339
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	405,00
VALOR COBRADO	405,00

NR.AUTENTICACAO 8.FA0.A0F.961.9D3.489

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 08/01/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00311

NF-e
Nº 000010677
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME

Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000
- Sao Paulo - SP
TEL: (11)3647-9575

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010677 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0123 5864 1300 0103 5500 1000 0106 7719 7169 4730

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135210024618243

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	08/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/02/2021	500,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
500,00	90,00	0,00	0,00	500,00

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	500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
Bio-1921	LAMPADA ADULTO ROSCA GROSSA HALOGENA AMARELA - BIO-1921 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais:R$18,85	90181980	000	5102	un	10,00	25,00	0,00	250,00	250,00	45,00	0,00	18,00	0,00
Bio-1918	LAMPADA EM LED PARA LARINGOSCOPIO -BIO-1918 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais:R$18,85	90181980	000	5102	un	10,00	25,00	0,00	250,00	250,00	45,00	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 30,80 Fed, 60,00 Est Fonte: IBPT 5DC0AE Informacoes adicionais de interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional- Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP nao gera credito fiscal IPI- CPP de 2,99 , ICMS de 2,56 e COFINS 1,04. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 37,70 ID 146958076 Pedido Venda: 146958076 HOSPITALAR Centro Cirúrgico	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399476816120000000000122901010185250000050000
BENEFICIARIO:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
NOME FANTASIA:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.805
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00

NR.AUTENTICACAO 1.4CD.D53.F2B.134.3B7

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

00313

WHITE MARTINS
PRAXAIR INC

NOTA DE COBRANÇA Nº 213180
PG 1 /1
VIA UNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU
ENDEREÇO: RUA JO?O COSTA MARTIN, 165 BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL
MUNICIPIO: BAURU UF: SP
FONE/FAX: 08007099000 CEP: 17034480

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

DESTINATÁRIO

NOME /RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J /C.P.F
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO /DISTRITO**	**CEP**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400000

MUNICIPIO	FONE /FAX	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	5514 34075066	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40117900	Loc.Concentrador Ever Flo 120V	3	342,1752	1.026,53

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA **1.026,53**

DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS,TANQUES,ETC.), **SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO**
- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS,SOLICITE ORIENTAÇÃO.
- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 08/02/21 ENTRADA: ,00
FILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 3333772 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 07/02/2021
ASSINATURA:

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

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	NOTA DE COBRANÇA N º
/ /			213180

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101100137694039379204485250000102653
BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.806
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.026,53
VALOR COBRADO	1.026,53

==========

NR.AUTENTICACAO 0.D4E.162.EBB.452.440

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.373-9

FAVORECIDO: SARA REGINA TONON BARROS
CPF/CNPJ: 410.148.488-06
VALOR: R$ 1.313,76
DEBITO EM: 08/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020807
AUTENTICACAO SISBB: 4.EBD.582.02D.02B.F32

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.069.312-2

FAVORECIDO: ALESSANDRA CARESIA DE MORAES
CPF/CNPJ: 277.755.598-29
VALOR: R$ 1.045,61
DEBITO EM: 08/02/2021
==========
DOCUMENTO: 020808
AUTENTICACAO SISBB: 2.D24.183.194.07E.32C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H 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$ 2.396,74
DEBITO EM: 08/02/2021

DOCUMENTO: 020809
AUTENTICACAO SISBB: F.C81.172.907.33E.7B5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0018-3 - DUARTINA
CONTA: 4.455-5

FAVORECIDO: LETICIA CARDOSO DE CAMPOS
CPF/CNPJ: 386.413.708-03
VALOR: R$ 779,20
DEBITO EM: 08/02/2021

DOCUMENTO: 020810
AUTENTICACAO SISBB: F.6DB.105.380.822.4F5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
12/01/2021		0[illegible]319

NF-E
Nº 68422 SÉRIE 1
ROTA: FBA2 SETOR: 4002



Servimed

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 68422
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0144 4631 5600 0184 5500 1000 0684 2213 9334 4519

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210039148761 12/01/2021 22:59:53-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/02/2021	613,33						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
613,33	88,27	0,00	0,00	613,33

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	613,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				866,000	863,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
206830	EFEDRINA(UNIFEDRINE)50MG INJ 25AP 1ML HS POS MON LT:2036724 4UN	0,00	30049099	500	5102	CX	4	61,1450	244,58	244,58	44,02		18,00
422478	BUPIVA+GLIC 5MG + 80MG/4ML IV 100AP HG POS MON LT:AR-011/20 1UN	0,00	30049061	500	5102	CX	1	350,9000	350,90	350,90	42,11		12,00
426082	CLOPIDOGREL 75 MG 56 CP G PF:107.15 POS MON LT:KU3594 1UN	148,13	30049079	500	5102	CX	1	17,8500	17,85	17,85	2,14		12,00

I ANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/2021
ASSINATURA: JonJhon

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000118829 Remessa: 0080113773 Faturamento: 0090124994 PEDIDO: OV00272172_1 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 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

hospital

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel. (49) 3251-8000

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792374039000002296385000137605185260000061333
BENEFICIARIO:
BANCO DAYCOVAL S.A
NOME FANTASIA:
BANCO DAYCOVAL S.A
CNPJ: 62.232.889/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.901
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	613,33
VALOR COBRADO	613,33

NR.AUTENTICACAO A.3EB.EAF.952.250.67E

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
12/01/2021		321

NF-E
Nº 60647 SÉRIE 1
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed

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 60647
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0144 4631 5600 0184 5500 1000 0606 4715 6902 1290

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210037361908 12/01/2021 15:11:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/02/2021	12,17						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12,17	1,46	0,00	0,00	12,17

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	12,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				165,000	165,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
296970	CLONAZEPAM 0,50 MG 60 CP *G PF:11.42 POS MON LT:AKP09286 3UN	15,79	30049069	500	5102	CX	3	4,0567	12,17	12,17	1,46		12,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAN DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000118823 Remessa: 0080113791 Faturamento: 0090112654 PEDIDO: OV00272172_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

Hospital

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel.(49) 3251-8000

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493515781000010004900495356016885260000001217
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.902
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	12,17
VALOR COBRADO	12,17

NR.AUTENTICACAO 1.AE4.186.4BD.C84.3CF

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000323
12/01/2021			

NF-E
Nº 62212 SÉRIE 1
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed

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 62212
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0144 4631 5600 0184 5500 1000 0622 1217 5779 4243

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210038086335 12/01/2021 17:11:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/02/2021	628,39						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
628,39	91,27	0,00	0,00	628,39

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	628,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				6.048,000	1.338,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
420656	PURAN T4 25 MCG 30 CP R PF:9.95 POS MON LT:ARA04360 4UN	13,76	30043981	500	5102	CX	4	10,2800	41,12	41,12	7,40		18,00
315390	PROPRANOLOL 40 MG 30 CP G PF:5.32 POS MON LT:AKP11153 3UN	7,35	30049036	500	5102	CX	3	4,1900	12,57	12,57	1,51		12,00
179320	LOSARTANA POTAS 50 MG 30 CP G PF:12.20 POS MON LT:708831 4UN	16,87	30049069	500	5102	CX	4	2,8400	11,36	11,36	1,36		12,00
370470	CARVEDILOL 3,125 MG 30 CP G PF:23.45 POS MON LT:2015109 11UN	32,42	30049069	500	5102	CX	11	11,7200	128,92	128,92	15,47		12,00
435183	BAMIFIX 300 MG 20 CP S PF:24.70 POS MON LT:1121564 6UN	34,15	30042099	500	5102	CX	6	24,6883	148,13	148,13	26,66		18,00
38865	ATENSINA 0,150 MG 30 CP R PF:7.20 POS MON LT:C67051 10UN	9,95	30049069	500	5102	CX	10	7,5160	75,16	75,16	13,53		18,00
394613	ACICLOVIR 400 MG 30 CP G PF:151.28 POS MON LT:KU1576 6UN	209,14	30049069	800	5102	CX	6	35,1883	211,13	211,13	25,34		12,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/01/22
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000123778 Remessa: 0080118366 Faturamento: 0090114857 PEDIDO: OV00280958_0 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel: (49) 3251-8000

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792374039000002296384000137608885260000062839
BENEFICIARIO:
BANCO DAYCOVAL S.A
NOME FANTASIA:
BANCO DAYCOVAL S.A
CNPJ: 62.232.889/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.903
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	628,39
VALOR COBRADO	628,39

NR.AUTENTICACAO 1.DE5.A15.411.496.CDB

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 492957
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4929 5710 0099 0874

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

325

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131213988947599 12/01/2021 19:10:36

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	12 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/02/2021 487,27

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
487,27	58,48	0,00	0,00	487,27

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	487,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			22,76	22,76

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
28446	C.G.7,5 X 7,5 11F EST.C/05 CX.1350-AMERICA LT 1241 (1)10/24 (Fornecedor: 1462, Lote: 1241, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/10/2019, Data Val: 16/10/2024)	30059090	000	6108	CX	1	384,3800	384,38	384,38	46,13		12,00	
29551	NATIGLOS POM 45G 10TBS-NATIVITA LT 200771 (2)11/22 (Fornecedor: 981, Lote: 200771, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 01/11/2022)	30045040	000	6108	CX	2	30,0650	60,13	60,13	7,22		12,00	
25724	AGUA OXIGENADA 10VL 1L CX C/12 - FARMAX HOSPITALAR LT 154 (1)12/23 (Fornecedor: 7675, Lote: 0154, Qtde: 1 ,Data Fab: 17/12/2020, Data Val: 17/12/2023)	30049099	000	6108	CX	1	42,7600	42,76	42,76	5,13		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 148619716 / 147658619;# R 45 B 6;;;;
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 29,24
Pedido: 460609
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,13

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000099799021001047185260000048727
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	20.904
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	487,27
VALOR COBRADO	487,27

NR.AUTENTICACAO 5.61A.BD4.B36.9AD.5C2

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 492952
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4929 5210 0117 4160

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

Fl. 327

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131213988938245 12/01/2021 19:01:26

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	12 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/02/2021 588,00

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
588,00	70,56	0,00	0,00	588,00

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	588,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			3,78	3,78

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
29179	FILTRO BACT.VIRAL ELETROSTATICO C/30-SCA LT 10281 (2)08/23 (Fornecedor: 2426, Lote: 10281, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2023)	90192010	000	6108	CX	2	294,0000	588,00	588,00	70,56		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/01/24
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 148632205;# R 45 B 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 35,28
Pedido: 460641
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,07

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000099799020201044185260000058800
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	20.905
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	588,00
VALOR COBRADO	588,00

NR.AUTENTICACAO 0.E5D.97C.35B.567.F12

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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-SAIDA [1]

Nº 159951
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1599 5110 0089 4776

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210038587243 12/01/2021 19:28:58

329

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	13 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/02/2021 2.769,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.302,03	403,75	0,00	0,00	2.769,20

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	2.769,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CAIXA			48,13	48,13

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
13583	CATETER IV 22G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA033I (1) 03/20-25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA033I, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	90183929	200	5102	CX	1	74,8800	74,88	74,88	13,48		18,00	
3001	AEROLIN SPRAY 100MCG 200DOSES-GSK LT VK4K (40) 06/2022 (Fornecedor: 2458, Lote: VK4K, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049039	200	5102	FR	40	9,6293	385,17	385,17	69,33		18,00	
27186	AT.CREPE 20X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 40/09 (16) 09/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 40/-09, Qtde: 16 ,Data Fab: 28/09/2020, Data Val: 28/09/2025)	90211020	040	5102	DZ	16	9,3100	148,96					
28389	COL.UR.2000 ML SF C/ VALV C/05 ESPE-CIAL-DESCARPACK LT SBSAAA0007 (10) 03/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SBSAAA0007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	39269030	700	5102	CX	10	16,5900	165,90	165,90	29,86		18,00	
10734	SONDA END.PVC N.8,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29220071 (1) 07/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29220071, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/-2020, Data Val: 31/07/2025)	90183929	200	5102	CX	1	48,0200	48,02	48,02	8,64		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

#R2V3R8V9||ID 148632205 ;
ITEM 3 Isento de ICMS conf. Conv. 1 de 02/03/99, prorrogado ate 30/09/2019
ITEM 11 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
ITEM 11 ICMS-ST retido por operação anterior base: 305,20 valor: 29,05
Pedido: 159853
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 11
Rota....: 2 Cubagem: 0,73

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

COVID

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

HOSPITALAR

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA | 1

Nº 159951
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1599 5110 0089 4776

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210038587243 12/01/2021 19:28:58

330

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 LT C111/20 (7) 11/2023 (Fornecedor: 1003, Lote: C111/20, Qtde: 7 ,Data Fab: 10/11/2020, Data Val: 10/11/2023)	30051090	000	5102	CX	7	41,9000	293,30	293,30	52,79		18,00	
21179	BEPANTRIZ POMADA 30G-CIMED LT 2023608 (10) 11/2022 (Fornecedor: 1666, Lote: 2023608, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2022)	30039019	500	5102	TB	10	3,5510	35,51	35,51	6,39		18,00	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5-0-DESCARPACK LT SECDAA0017 (8) 12/2022 (Fornecedor: 918, Lote: SECDAA0017, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/-2022)	90181100	200	5102	PCT	8	13,5313	108,25	108,25	19,48		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 090620-C05 (1) 06/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 090620-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-6/2020, Data Val: 30/06/2023)	48114110	800	5102	CX	1	144,1000	144,10	144,10	25,94		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP5-05/20-GC (1) 11/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP505/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/-11/2020, Data Val: 26/11/2022)	30051090	500	5102	CX	1	97,8000	97,80	97,80	17,60		18,00	
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5138 (5) 11/2023 (Fornecedor: 284-4, Lote: 5138, Qtde: 5 ,Data Fab: 23/11/2-020, Data Val: 23/11/2023)	96190000	060	5405	FD	5	63,6420	318,21					
5060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT LT 209-20 (15) 09/2022 \ LT 212-20 (25) 12/2-022 (Fornecedor: 17, Lote: 209-20, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022 / Fornecedor: 17, Lote: 212-20, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/12/2022)	62101000	000	5102	PCT	40	14,9975	599,90	599,90	107,98		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-009C (1) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA009C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183929	700	5102	CX	1	21,0100	21,01	21,01	3,78		18,00	
16841	SERINGA DESC. 5ML SLIP C/500-SR LT H433 (1) 06/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H433, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183119	200	5102	CX	1	176,7900	176,79	176,79	21,21		12,00	
29287	SONDA FOLEY 2V N.16 30CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (3) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/-2025)	90183921	700	5102	PCT	3	30,2800	90,84	90,84	16,36		18,00	
29288	SONDA FOLEY 2V N.18 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (2) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/-2025)	90183921	700	5102	PCT	2	30,2800	60,56	60,56	10,91		18,00	

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/01/2021
ASSINATURA:

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
30620062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000099799019901042485260000276920
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	20.906
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.769,20
VALOR COBRADO	2.769,20

NR.AUTENTICACAO F.733.41E.6F3.AA3.611

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000344-1	**Data de Emissão:** 27/01/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06 **Inscrição Municipal:** 595139 **Tipo:** EPP
CEP: 17015-420 **Endereço:** RUA RODRIGO ROMEIRO, 3-30, SALA 02 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 99166-2124 **E-Mail:** info@veritasbauru.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REALIZADA MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR NO MÊS DE JANEIRO/21.

Atividade:
CONSERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS

Código do Serviço:
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 420,00	**Alíquota (%)** 3,23	**Valor do ISS (R$)** 13,57	**Valor Total da Nota (R$)** 420,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 420,00	

Chave de autenticação: 0BB91BA9C67E76333B4D5FE8D8B87A7F

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X
10/02/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:10
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002151007859499900005285270000042000
BENEFICIARIO:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
NOME FANTASIA:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.001
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	420,00
VALOR COBRADO	420,00

NR.AUTENTICACAO 0.3D6.2B6.D08.F6A.7EF

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

GARÇA UTI

334

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	8400
Data de Emissão	19/01/2021
Data e Hora da Competência	19/01/2021 às 15:24:32
Código de Verificação	6485-5070-7144

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR				

Autenticação

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	6.665,00	0,00	0,00	199,95

Valor Total dos Serviços - R$199,95

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: UTI

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 199,95

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 199,95

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **8400** emitida em **19/01/2021** às **15:24:32** - Cód Verif **6485-5070-7144**
Condições de Pagamento: Vencimento: 19/01/2021 Valor Total R$ **199,95** Valor Líquido R$ **199,95**

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

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

garça U.T.I

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240092048256421785270000090582
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.002
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	905,82
VALOR COBRADO	905,82

NR.AUTENTICACAO 4.9F6.39A.5C9.256.BED

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 336	Nº: 000009699 SERIE: 3

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000009699
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2101-05.335.433/0001-11-55-003-000.009.699-139.942.337-6

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	**135.210.040.718.008 13/01/2021 10:11:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			**45.349.461/0009-60**	13/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	13/01/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		10:11:06

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000009699-1 - CARTEIRA - 10/02/21 - R$ 293,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	293.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	293.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
7898373170849	SABONETEIRA SCALA BRANCA C/RESERVATORIO	39229000	0102	5929	UN	5	34,0000	170,00			0,00		0
13539	TOALHEIRO PLAST. BCO P/ PAPEL INTERFOLHA	39229000	0102	5929	UN	2	42,0000	84,00			0,00		0
17603	PULVERIZADOR MANUAL SPRAY 500 ML	39249000	0102	5929	UN	6	6,5000	39,00			0,00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

HOSPITALAR

LANÇADO

UTI COVID

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-059070	

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049101300000408004158005185270000029300
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.003
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	293,00
VALOR COBRADO	293,00

NR.AUTENTICACAO C.A2A.D0B.F29.C90.ADC

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11740
Código de Verificação de Autenticidade
NOS4PXJPN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/01/2021 às 11:21:52
Chave de Acesso
134411563I9IWA1WPIB60V8S06FVSY2S

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/01/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
59.791.582/0001-14		**1146190**	**000017191**	JOSE CARLOS BRAGANTE - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R RIO GRANDE DO SUL, 235		**JOSE RIBEIRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		**bragantexml@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	LOCAÇÃO DE CAÇAMBA 5mt	145,00	R$ 290,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 07/02/2021
ASSINATURA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **07.09**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE	**2,3459%**	**0000070000009**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 290,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 290,00**	**R$ 6,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 290,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$39,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,53%) R$13,14

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOSE CARLOS BRAGANTE - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11740** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NOS4PXJPN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150001993022110143451028885270000029000
BENEFICIARIO:
JOSE CARLOS BRAGANTE ME
NOME FANTASIA:
JOSE CARLOS BRAGANTE ME
CNPJ: 59.791.582/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
JOSE CARLOS BRAGANTE ME
CNPJ: 59.791.582/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	21.004
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	290,00
VALOR COBRADO	290,00

NR.AUTENTICACAO 3.162.80B.9CF.96C.AAA

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

340

HOSPITALLIS
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - HOSPITALLIS

RUA EZEQUIEL RAMOS, 10-23 - CHACARA DAS FLORES
17013-111 BAURU - SP
FONE: (14) 3011-1077

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.002.774
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0106 0729 4000 0172 5500 1000 0027 7415 3762 6670

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	**135210042111141 13/01/2021 14:24:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209.370.150.116		06.072.940/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	13/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	**13/01/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14) 3407-5066		**14:21:00**

FATURA / DUPLICATA

FATURA: Número: 2774 Valor Orig: 3.555,00 Desc: 0,00 Valor Líq: 3.555,00

001 10/02/2021 3.555,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.555,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	575,91	**3.555,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
TAP TRANSPORTES	0-EMITENTE				03.160.431/0004-56

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA IRMA ARMINDA 12-22	BAURU	SP	209.296.980.118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			7,000	7,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
18	SMART PLUS P MARCA LIFEMED - LOTE 1099314 Trib aprox R$: 149,31 Federal,426,60 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP B6443B	90183929	0102	5102	UN	150	23,70	3.555,00	0,00	0,00	0	575,91

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/21
ASSINATURA:

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO N 8010 Voce pagou aproximadamente: R$ 149.31 de tributos federais R$ 426.60 de tributos estaduais R$ 2.979,09 pelos produtos Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP B6443B *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	

UTI

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080033568165671504030009985270000355500
BENEFICIARIO:
V M F C P MEDICOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
V M F C P MEDICOS LTDA ME
CNPJ: 06.072.940/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
V M F C P MEDICOS LTDA ME
CNPJ: 06.072.940/0001-72
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.005
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.555,00
VALOR COBRADO	3.555,00

NR.AUTENTICACAO E.E12.C3F.3C0.B78.CE2

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NFe v4.0 - VERSÃO 6.12

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000303643
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3121 0100 8749 2900 0140 5500 1000 3036 4319 4572 1523

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

342

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6403	**131213989761102 13/01/21 09:28:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034		**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	13/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	13/01/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		09:27:47

FATURA / DUPLICATA

001 10/02/2021 1.074,50

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
0,00	0,00	0,00	0,00	1.074,50

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		1.074,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		216313	0,912 Kg	0,912 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO 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	ALÍQUOTAS %IPI
00280800 3004.90.99	**HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML - 20091098/FAB.16/09/20/VAL.30/09/22 C/ 25 AP**	0 50	6403 360	2 CV	537,25000	0,00% 0,00	1.074,50	1.074,50 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00

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

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANCADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 148619716. 1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEXTA 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Pedido: 216313
Volume M3: 0,001584
Rota: 10
Valor ICMS UF Destino R$: 150,43

RESERVADO AO FISCO

Garça U.T.I

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23791497079149700093416005652504785270000107450
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	21.006
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.074,50
VALOR COBRADO	1.074,50

NR.AUTENTICACAO 3.88D.6DE.9E2.279.C51

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.042.600
Série 001
Folha 1/2

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3521 0104 2749 8800 0138 5500 1000 0426 0010 1312 3140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210041510460 - 13/01/2021 12:23:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113	Ped. 344	**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**13/01/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075062**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**10/02/2021**
Valor	**R$ 594,47**

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
594,47	**101,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**594,47**

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**	**594,47**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	**0-Remetente**				**06.321.409/0001-96**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD -,1153	**SAO PAULO**	**SP**	**148923420116**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**Volumes**			**1,230**	**1,230**

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
34911	AS-MED INFANTIL 100MG CT C/ 200 CPx MEDQUIMICA CP Descricao:ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 100 Unidade:COMPRIMIDO Marca Favorita:EMS S/A S- PMC: 0.22 Lote: O02575 Qtd: 200 Fab: 07/08/2020 Val: 31/08/2022	30049024	000	5102	CP	200	0,0648	12,96	12,96	2,33		18,00	
48025	CARVEDILOL 12,5MG (GEN) CT C/ 30CPx GERMED CP Descricao:CARVEDILOL 12.5 MG COM BL AL PLAS BCO X 15 Unidade:COMPRIMIDO Marca Favorita:BIOSINTETICA FARMACEUTICA LTDA G+ PMC: 3.12 Lote: 1Y4715 Qtd: 120 Fab: 12/10/2020 Val: 12/10/2022	30049099	000	5102	CP	120	0,1218	14,62	14,62	1,75		12,00	
37447	FUROSEMIDA 40MG (GEN) CT C/ 500 CPx PRATI DONADUZZI CP Descricao:FUROSEMIDA 40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) Unidade:COMPRIMIDO Marca Favorita:HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA G+ Lote: 20J29D Qtd: 500 Fab: 10/10/2020 Val: 10/10/2022 FCI:BD93F73A-0D55-43A4-A458-6B4126EC9D45	30049076	500	5102	CP	500	0,0648	32,40	32,40	3,89		12,00	

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#148619716#BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1312314
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#148619716#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 80,21 Estadual: R$ 71,34 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR Garça U.T.I.

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.042.600
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0104 2749 8800 0138 5500 1000 0426 0010 1312 3140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210041510460 - 13/01/2021 12:23:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113	345	**04.274.988/0001-38**

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
38127	INSUNORM N (NPH) 100UI/ML SUS INJ 10ML PCT C/ 10x ASPEN FA Descricao:NOVOLIN N 100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:NOVO NORDISK FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA S+ PMC: 58.77 Lote: BF20002833 Qtd: 20 Fab: 30/09/2020 Val: 30/08/2022 FCI:57B0E180-1C32-428B-A237-92DC9A733899	30043100	300	5102	FA	20	22,0640	441,28	441,28	79,43		18,00	
47732	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 100 CPx ZYDUS NIKKHO CP Descricao:MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 Unidade:COMPRIMIDO Marca Favorita:BIOSINTETICA FARMACEUTICA LTDA G+ Lote: M917787 Qtd: 200 Fab: 07/12/2019 Val: 30/11/2021	30049059	100	5102	CP	200	0,0922	18,44	18,44	2,21		12,00	
41003	PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML (GEN) PCT C/ 10 UNx FARMACE FR Descricao:PARACETAMOL 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:BIOSINTETICA FARMACEUTICA LTDA G+ Lote: PC20I499 Qtd: 30 Fab: 01/09/2020 Val: 01/09/2022	30039055	300	5102	FR	30	1,1167	33,50	33,50	4,02		12,00	
50924	SCALP 21G CX C/ 100x MEDIX UN Descricao:SCALP 21 Unidade:UNIDADE Marca Favorita:- Lote: 200602 Qtd: 100 Fab: 01/07/2020 Val: 01/07/2023	90183929	600	5102	UN	100	0,2063	20,63	20,63	3,71		18,00	
26411	SINVASTACOR 20MG CT C/ 30 CP REVx SANDOZ CP Descricao:SINVASTATINA 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30 Unidade:COMPRIMIDO Marca Favorita:BIOSINTETICA FARMACEUTICA LTDA S+ PMC: 0.65 Lote: KX6748 Qtd: 210 Fab: 26/09/2020 Val: 31/08/2022	30049059	000	5102	CP	210	0,0983	20,64	20,64	3,72		18,00	

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000569596001512209685270000059447
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	21.007
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	594,47
VALOR COBRADO	594,47

NR.AUTENTICACAO F.FD0.146.766.57C.DD0

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	8400
Data de Emissão	19/01/2021
Data e Hora da Competência	19/01/2021 às 15:24:32
Código de Verificação	6485-5070-7144

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	6.665,00	0,00	0,00	199,95

Valor Total dos Serviços - R$199,95

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: UTI

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 199,95

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 199,95

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **8400** emitida em **19/01/2021** às **15:24:32** - Cód Verif **6485-5070-7144**
Condições de Pagamento: Vencimento: 19/01/2021 Valor Total R$ **199,95** Valor Líquido R$ **199,95**

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

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

GARÇA UTI

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240092048129321185270000019995
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.008
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	199,95
VALOR COBRADO	199,95

NR.AUTENTICACAO F.BF0.07C.E8F.FC0.B02

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 493046
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

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

CHAVE DE ACESSO
3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4930 4610 0041 5065

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131213990016808 13/01/2021 12:00:53

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	13/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	13 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 10/02/2021 662,36

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
662,36	76,50	0,00	0,00	662,36

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	662,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			12,05	12,05

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
3602	TRANSAMIN 250MG 12CP-NIKKHO LT 920.001 (3) 09/22 (Fornecedor: 2611, Lote: 920.001, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 01/09/2022)	30039099	500	6108	CX	3	6,6067	19,82	19,82	2,38		12,00	
26789	ATENOLOL 25MG 30CP GEN-VITAMEDIC LT 57807 (4)09/22 (Fornecedor: 961, Lote: 57807, Qtde: 4 ,Data Fab: 12/09/2020, Data Val: 12/09/2022)	30049042	000	6108	CX	4	1,0650	4,26	4,26	0,51		12,00	
1831	UNI HIOSCIN 10MG 20CP REV.-U.QUIMICA LT 2001569 (4)01/22 (Fornecedor: 1390, Lote: 2001569, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 30/01/2022)	30049069	000	6108	CX	4	7,2250	28,90	28,90	3,47		12,00	
29605	NEOCOPAN COMPOSTO 100CP REV-NEO QUIMICA LT B20B0368 (1)01/22 (Fornecedor: 1390, Lote: B20B0368, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 25/01/2022)	30049099	300	6108	CX	1	37,3600	37,36	37,36	1,49		4,00	
28606	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/06-BIOSANI LT 47969 (17)05/23 (Fornecedor: 7824, Lote: 47969, Qtde: 17 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2023)	90183929	000	6108	PCT	17	4,3041	73,17	73,17	8,78		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 148617854;# R 45 B 7
ITEM 4 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 37,59
Pedido: 460500
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,12

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospital

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

HOSPITALAR

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 493046
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4930 4610 0041 5065

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

350

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131213990016808 13/01/2021 12:00:53

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28446	C.G.7,5 X 7,5 11F EST.C/05 CX.1350-AMERICA LT 1241 (1)10/24 (Fornecedor: 1462, Lote: 1241, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/10/2019, Data Val: 16/10/2024)	30059090	000	6108	CX	1	384,3800	384,38	384,38	46,13		12,00	
22819	PARACET.+CODEI.(A2) 500MG+3-0MG 96CP GEN-GEOLAB (PORT.344/98) LT 2004-815 (2)04/22 (Fornecedor: 10112, Lote: 20-04815, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049045	000	6108	CX	2	40,6200	81,24	81,24	9,75		12,00	
23712	ENTEROFTAL 40MG 20CP-PHARMASCIENCE LT 10-022/20 (15)12/22 (Fornecedor: 1025, Lote: 10-022/20, Qtde: 15 ,Data Fab: 15/1-2/2020, Data Val: 08/12/2022)	30049099	000	6108	CX	15	2,2153	33,23	33,23	3,99		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000504752001042785270000066236
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	21.009
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	662,36
VALOR COBRADO	662,36

NR.AUTENTICACAO F.6C5.272.18F.ACC.449

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 160199
SERIE 1
FOLHA 1/3

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

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1601 9910 0023 3608

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

352

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST	135210041832819 13/01/2021 13:33:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	13/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	13 JAN 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 10/02/2021 3.648,19

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
3.138,45	539,83	0,00	0,00	3.648,19

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	3.648,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28	CAIXA			234,48	234,48

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
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 040 (2) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 040, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/05/2020, Data Val: 05/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	2	2,9000	5,80	5,80	1,04		18,00	
5584	TRANSAMIN 50MG/ML 5AMP 5ML-ZYDUS NIKKHO LT 0920.007 (10) 09/2022 (Fornecedor: 2611, Lote: 0920.007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30039099	500	5102	CX	10	18,5560	185,56	185,56	33,40		18,00	
15797	AGUA P/ INJECAO 16FRS 1000ML-EUROFARMA LT 662325 (1) 02/2022 \ LT 662326 (3) 02/2022 (Fornecedor: 7690, Lote: 662325, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/20-22 / Fornecedor: 7690, Lote: 662326, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/-2022)	30049099	000	5102	CX	4	62,2900	249,16	249,16	44,85		18,00	
15776	AP. PRESSAO NYL AD.METAL PC-PAMED LT 46870 (4) 11/2025 (Fornecedor: 1128, Lote: 4687-0, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/11/2020, Data Val: 03/11/2025)	90189092	500	5102	PC	4	60,0000	240,00	240,00	43,20		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

#R2V3R6V25||ID 148617854
ITEM 10 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
ITEM 10 ICMS-ST retido por operação anterior base: 488,56 valor: 46,48
Pedido: 159609
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 10
Rota....: 2 Cubagem: 1,16

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Hospital

HOSPITALAR

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-SAIDA [1]

Nº 160199
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1601 9910 0023 3608

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210041832819 13/01/2021 13:33:15

353

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28389	COL.UR.2000 ML SF C/ VALV C/05 ESPE-CIAL-DESCARPACK LT SBSAAA0007 (20) 03/2025 (Fornecedor: 2347, Lote: SBSAAA0007, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	39269030	700	5102	CX	20	16,5900	331,80	331,80	59,72		18,00	
23820	CURAT.ALGINATO CALCIO 10X10CM C/10-VITAME-DICAL G5305 LT 20200324 (3) 04/2023 (Fornecedor: 2300, Lote: 20200324, Qtde: 3 ,Data Fab: 07/04/2020, Data Val: 06/04/20-23)	30059090	200	5102	CX	3	61,6267	184,88	184,88	33,28		18,00	
26535	DICLOFENACO POTASSICO 50MG 20CP GEN-CIMED LT 1917877 (6) 09/2021 (Fornecedor: 1666, Lote: 1917877, Qtde: 6 ,Data Fab: 03/09/2-019, Data Val: 03/09/2021)	30039047	000	5102	CX	6	0,9800	5,88	5,88	0,71		12,00	
12444	AGUA P/ INJECAO 40FR 250ML-SANOBIOL LT 20-010895 (8) 01/2022 (Fornecedor: 2591, Lo-te: 20010895, Qtde: 8 ,Data Fab: 20/01/20-20, Data Val: 20/01/2022)	30049099	000	5102	CX	8	86,3088	690,47	690,47	124,29		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP5-05/20-GC (1) 11/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP505/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/-11/2020, Data Val: 26/11/2022)	30051090	500	5102	CX	1	97,8000	97,80	97,80	17,60		18,00	
29251	FRALDA AD.GDE.8PCT C/08 MAXI CONFORT LT 5138 (8) 11/2023 (Fornece-dor: 2844, Lote: 5138, Qtde: 8 ,Data Fab: 23/11/2020, Data Val: 23/11/2023)	96190000	060	5405	FD	8	63,7175	509,74					
20020	NIFEDIPRESS RETARD 20MG 30CP-MEDQUIMICA LT 002300 (2) 07/2022 (Fornecedor: 7981, Lo-te: 002300, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30039072	000	5102	CX	2	5,7550	11,51	11,51	2,07		18,00	
28605	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 30CP GEN-MEDQUIM LT 000178 (4) 02/2022 (Fornecedor: 7981, Lo-te: 000178, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2022)	30049079	000	5102	CX	4	0,6175	2,47	2,47	0,30		12,00	
19246	CLOREX DEGERM 2% 1L CX C/12-VICPHARMA LT M28382 (1) 11/2023 (Fornecedor: 7744, Lote: M28382, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/20-20, Data Val: 30/11/2023)	30039099	000	5102	CX	1	157,6000	157,60	157,60	28,37		18,00	
28916	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/-11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	30,0600	30,06	30,06	5,41		18,00	
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 45081 (2) 11/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 45081, Qtde: 2 ,Data Fab: 26/11/2020, Data Val: 26/11/2025)	60029010	500	5102	RL	2	9,7000	19,40	19,40	3,49		18,00	
28731	SULPHER 125MG/5ML FR 30ML-SOIN VIE LT 200-30007 (10) 03/2022 (Fornecedor: 2644, Lo-te: 20030007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2-020, Data Val: 30/03/2022)	21069030	000	5102	FR	10	1,2000	12,00	12,00	2,16		18,00	
28695	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 3AMP 1ML GEN-BLAU LT 20040618 (17) 01/2022 (Fornecedor: 47, Lo-te: 20040618, Qtde: 17 ,Data Fab: 01/01/2-020, Data Val: 30/01/2022)	30049099	000	5102	CX	17	1,9500	33,15	33,15	3,98		12,00	
21430	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGU-LAR 30MM C/24-PROCA LT 41520031 (2) 03/20-25 (Fornecedor: 2080, Lote: 41520031, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	30061090	200	5102	CX	2	32,6850	65,37	65,37	11,77		18,00	
21432	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGU-LAR 30MM C/24-PROCA LT 41820012 (3) 01/20-25 (Fornecedor: 2080, Lote: 41820012, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 31/01/2025)	30061090	200	5102	CX	3	32,6867	98,06	98,06	17,65		18,00	

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

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-SAIDA [1]

Nº 160199
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1601 9910 0023 3608

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210041832819 13/01/2021 13:33:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20814	SERINGA DESC.60ML SLIP BL C/100-SR LT H419 (1) 06/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H419, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183119	200	5102	CX	1	199,9600	199,96	199,96	24,00		12,00	
16841	SERINGA DESC. 5ML SLIP C/500-SR LT H433 (1) 06/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H433, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183119	200	5102	CX	1	176,7900	176,79	176,79	21,20		12,00	
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (5) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/-2025)	90183921	700	5102	PCT	5	30,2800	151,40	151,40	27,25		18,00	
19262	VASELINA LIQUIDA FR 1L CX C/12- VIC PHAR LT M28148 (1) 09/2022 (Fornecedor: 7744, Lote: M28148, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/20-20, Data Val: 30/09/2022)	30039099	000	5102	CX	1	189,3300	189,33	189,33	34,09		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/2021
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000504751101041985270000364819
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	21.010
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.648,19
VALOR COBRADO	3.648,19

==========

NR.AUTENTICACAO A.34C.49D.A4B.1DA.41C

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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-SAIDA [1]

Nº 160143
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1601 4310 0007 4920

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST	135210041525382 13/01/2021 12:26:23

001 356

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	13/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	13 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 10/02/2021 3.824,03

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
3.385,59	593,98	0,00	0,00	3.824,03

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	3.824,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXA			43,67	43,67

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
13583	CATETER IV 22G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA033I (1) 03/20-25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA033I, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	90183929	200	5102	CX	1	74,8800	74,88	74,88	13,48		18,00	
13584	CATETER IV 24G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA033M (1) 03/20-25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA033M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	90183929	200	5102	CX	1	93,5000	93,50	93,50	16,83		18,00	
14119	KAOSEC(C1) 2MG 200CP-PHARMASCIENCE (PORT.-344/98) LT 91-115/20 (1) 08/2022 (Fornecedor: 1025, Lote: 91-115/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049062	000	5102	CX	1	17,7100	17,71	17,71	3,19		18,00	
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5138 (5) 11/2023 (Fornecedor: 284-4, Lote: 5138, Qtde: 5 ,Data Fab: 23/11/2-020, Data Val: 23/11/2023)	96190000	060	5405	FD	5	63,6420	318,21					
22010	FRASCO P/ DREN.TORAX C/EXT 2000ML-BIOTEC LT 20/A03313 (6) 09/2023 (Fornecedor: 771-0, Lote: 20/A03313, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2023)	90183929	040	5102	UND	6	20,0383	120,23					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V1R2V1R5V9||ID 148619716
ITEM 5 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 4 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
ITEM 4 ICMS-ST retido por operação anterior base: 305,20 valor: 29,05
Pedido: 159791
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 4
Rota....: 2 Cubagem: 0,37

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

LANÇADO

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

HOSPITALAR

UTI

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 160143
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1601 4310 0007 4920

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210041525382 13/01/2021 12:26:23

Fls: 357

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23523	QUETIAPINA(C1) 25MG 30CP REV.-GEN-EMS (PORT.344/98) LT 1X7178 (10) 09/2-022 (Fornecedor: 335, Lote: 1X7178, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30049079	500	5102	CX	10	4,9050	49,05	49,05	5,89		12,00	
16982	LUVA P/PROCED.N.EST.P C/10-NUGARD LT 3529-620 (3) 06/2024 (Fornecedor: 7976, Lote: 3529620, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/06/2024)	40151900	200	5102	CX	3	917,4200	2.752,26	2.752,26	495,41		18,00	
28695	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 3AMP 1ML GEN-BLAU LT 20040618 (16) 01/2022 (Fornecedor: 47, Lote: 20040618, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/01/2-020, Data Val: 30/01/2022)	30049099	000	5102	CX	16	1,9500	31,20	31,20	3,74		12,00	
12273	NIMODIPINO(MIOCARDIL) 30MG 30CPR REV.-VI-TAMEDIC LT 56600 (2) 08/2022 (Fornecedor: 961, Lote: 56600, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/0-8/2020, Data Val: 30/08/2022)	30049099	000	5102	CX	2	6,6900	13,38	13,38	2,41		18,00	
16841	SERINGA DESC. 5ML SLIP C/500-SR LT H433 (1) 06/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H433, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183119	200	5102	CX	1	176,7900	176,79	176,79	21,21		12,00	
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (5) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/-2025)	90183921	700	5102	PCT	5	30,2800	151,40	151,40	27,25		18,00	
13918	DISP.P/INC.URIN.S/EXT.N.5 C/4-BIOSANI LT 48847 (7) 07/2022 (Fornecedor: 7824, Lote: 48847, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/07/202-0, Data Val: 31/07/2022)	90183921	000	5102	PCT	7	3,6314	25,42	25,42	4,57		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/21
ASSINATURA:

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:11
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000504750301048185270000382403
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	21.011
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.824,03
VALOR COBRADO	3.824,03

NR.AUTENTICACAO D.310.DD9.CD5.C07.C75

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Fazenda e Planejamento

DÉBITOS VINCULADOS AO VEÍCULO

359

Data / hora da consulta: 14/01/2021 16:59

Esta pesquisa tem caráter apenas informativo. Não é válida como certidão

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

1) Proprietário, caso algum dado do veículo esteja incorreto, procure uma unidade do Detran para regularização.
2) Não deixe de comunicar ao órgão de trânsito, no prazo de até 30 (trinta) dias:
   - o seu novo endereço, ainda que dentro do mesmo município;
   - a venda de seu veículo ou a transferência para a seguradora em caso de indenização.

DADOS DO VEÍCULO

Renavam:	**00926304780**	Espécie:	**PASSAGEIRO**
Placa:	**CZE2294**	Categoria:	**PARTICULAR**
Marca/Modelo:	**FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX**	Tipo:	**AUTOMOVEL**
Faixa do IPVA:	**1026270**	Passageiros:	**5**
Ano de Fabric.:	**2007**	Carroceria:	**INEXISTENTE**
Município:	**315-3 Garça**		
Combustível:	**ALCOOL/GASOLINA**	Ult.Licenciamento:	**2020**

ATENÇÃO

O IPVA deverá ser pago na rede bancária autorizada, inclusive pela Internet, utilizando o código RENAVAM constante no Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos - CRLV. A BAIXA DO IMPOSTO DE SEU VEÍCULO SERÁ IMEDIATA.

IPVA 2021

- O pagamento do imposto em atraso estará sujeito aos acréscimos legais (multa e juros de mora conforme Lei nº 13.296/2008, artigo 28);
- O não pagamento do imposto motivará a inclusão do débito no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais (CADIN ESTADUAL) nos termos da Lei nº 12.799/2008.

(1) Base de Cálculo	R$ 9.367,00
(2) Aliquota	4,0%
(3) IPVA Apurado (3) = (1) * (2)	R$ 374,68
(4) Crédito da Nota Fiscal Paulista	R$ -
(5) IPVA devido (5) = (3) - (4)	R$ 374,68
(6) Pagamento Efetuado	R$ 0,00
(7) Descontos e outros abatimentos *	R$ -
(8) Saldo (8) = (5)-(6)-(7)	R$ 374,68
(9) Acréscimos Legais	R$ -
(10) Valor a pagar (10) = (8)+(9)	**R$ 374,68**

*** ATENÇÃO: Para veículos com imunidade, isenção ou dispensa de pagamento de IPVA, a futura transferência de propriedade poderá gerar débito de IPVA**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

HOSPITALAR

PAGAMENTO DE DÉBITOS
A opção pelo parcelamento do imposto condiciona-se ao recolhimento da 1ª parcela no prazo estabelecido e pelo valor correto. As parcelas devem ser recolhidas sucessivamente, observando-se os prazos de vencimento. Não será admitida a inversão das duas últimas parcelas. Pague na rede bancária autorizada com o código RENAVAM.

Modalidades disponíveis	Pagar Até	Valor
À vista com desconto	NÃO DISPONÍVEL	
À vista sem desconto	12/02/2021	R$ 374,67
1ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
2ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
3ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	

IPVA – DÉBITOS NÃO INSCRITOS

Pague na rede bancária autorizada com o código RENAVAM.

NADA CONSTA

IPVA - DÉBITOS INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA

A existência de débitos em dívida ativa impede o licenciamento ou a transferência do veículo. Para quitar, acesse **www.dividaativa.pge.sp.gov.br**.

NADA CONSTA

DPVAT

O valor informado é para pagamento integral do prêmio.
Para mais informações, acesse: **http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Saiba-como-pagar.aspx** ou ligue para 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) / 0800-022 12 04 (Outras Regiões).

NADA CONSTA

TAXAS

Estando recolhidos, pela rede bancária, todos os débitos necessários para a obtenção do serviço de Licenciamento, o download e a impressão do do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran-SP, no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Denatran.

Licenciamento 2021

Mês de Vencimento	(1) Taxa Devida	(2) Multa	(3) Juros	(4)Valor a Pagar (4)=(1)+(2)+(3)
7/2021	R$ 98,91	R$ -	R$ -	**R$ 98,91**

Exercícios Anteriores: NADA CONSTA

MULTAS

Os valores correspondentes poderão ser alterados em razão de baixas por pagamento ou cadastramento de novas multas.

NADA CONSTA

TOTAL DE DÉBITOS R$473,59

OUTRAS INFORMAÇÕES

TAXA DE LICENCIAMENTO
O vencimento normal da Taxa de Licenciamento varia de acordo com o escalonamento fixado pelo Detran. Consulte o site **www.detran.sp.gov.br**.
LICENCIAMENTO ANTECIPADO
O pagamento da Taxa de Licenciamento do exercício corrente somente poderá ser antecipado e efetuado junto com o IPVA desde que tenham sido recolhidos todos os débitos existentes referentes ao licenciamento do exercício anterior, IPVA, seguro DPVAT integral e multas de trânsito. A antecipação do licenciamento será permitida quando não houver restrições administrativas (tais como gravames, falta de inspeção veicular quando exigida, medida judicial, entre outras) no cadastro do Detran-SP.
A opção pelo licenciamento antecipado pode ser feita até a data do vencimento da terceira parcela do IPVA.
Após o pagamento da taxa de licenciamento no sistema bancário, o download e a impressão do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran.SP,

no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Denatran.

360

CENTRAL DE ATENDIMENTO - IPVA
0800-0170110 (exclusivo para telefone fixo)
(11)2450-6810 (exclusivo para telefone móvel)

Nossa estrutura de atendimento telefônico atua em duas modalidades:

- Atendimento humano: de segunda a sexta-feira das 8 às 19 horas;
- Atendimento eletrônico: disponibiliza informações 24 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Correio Eletrônico: acesse https://portal.fazenda.sp.gov.br/Paginas/Correio-Eletronico.aspx.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL S.A. - 001

AGÊNCIA DE RECOLHIMENTO: 3062
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 003062
CANAL DE PAGAMENTO: Internet
NSU BANCO: 000453118326
NSU PRODESP: 010028313
CÓDIGO SERVIÇO DETRAN: 008
HORÁRIO DA TRANSAÇÃO: 14:45:18
DATA DA TRANSAÇÃO: 10/02/2021
DATA DA ARRECADAÇÃO: 10/02/2021

IPVA ONLINE - SEFAZ SP

CODIGO DE RECEITA: 036-0
PROPRIETARIO: IRMANDADE DA SA UF: SP
RENAVAM: 00926304780 PLACA: CZE2294
CPF/CNPJ: 482092330001-25
CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 315-3

TIPO DE PAGAMENTO	EXERC	VENCIMENTO	VALOR (R$)
IPVA SEM DESCONTO	2021	12/02/2021	374,67

PAGAMENTO EM: 10/02/2021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011, AUTORIZADO PELO PROCESSO SF 38-9078843/2001.

DOCUMENTO: 021012
AUTENTICACAO SISBB: 0.5C2.100.4EE.7EE.324

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
703
Código de Verificação de Autenticidade
4IFY9ZR7W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2021 às 17:12:09
Chave de Acesso
667303QG3EJ6DG9LT6XAXAAVVE6X57RA

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00038376**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**03541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA ASSEIO E CONSERVAÇÃO PREDIAL- ESCALA DE TRABALHO 12X36 COM ADICIONAL INSALUBRIDADE- UTI GARÇA SP	7.980,00	R$ 7.980,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **11.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	**2.00%**	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.980,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.980,00**	**R$ 159,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.980,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE JANEIRO 2021
DADOS P/ CREDITO
BANCO:SICOOB COOP:3190-9
CONTA:20882-5
Motivo Cancelamen

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **703** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4IFY9ZR7W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Garça UTI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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$ 7.980,00
DEBITO EM: 11/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: 4.B20.EA1.2D0.F99.358

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 2.477,69 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Enc. Almoxarifado

NFe Nº. 000.055.165
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.055.165
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0131 3782 8800 0166 5500 1000 0551 6511 2651 7518
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135210038885249 - 12/01/2021 21:10:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	12/01/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075066		22:10:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	11/02/2021
Valor	R$ 2.477,69

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
2.477,69	379,24	0,00	0,00	0,00	0,00	2.477,69

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	2.477,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Volumes			9,360	9,360

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
34599	AGULHA HIPODERMICA 22G 30X0,70MM C/100/SR Lote: 5020N4 Qtd: 3 Val: 07/12/2025	90183219	400	5102	CX	3	6,0000	18,00	18,00	2,16		12,00	
26876	CIPROFLOXACINO 500MG C/14 CPR/NOVAQ/MULTILAB/AM G+ PMC: 34.57 Lote: 1W3593 Qtd: 4 Val: 13/08/2022 FCI:3791E523-C8CC-404D-AB28-5523A676193A	30049069	500	5102	UN	4	3,6000	14,40	14,40	1,73		12,00	
27007	CLOCEF 1GR C/50 AMP/TEUTO HOSP/AM S+ Lote: 3226395 Qtd: 1 Val: 30/03/2022 FCI:461E1F5C-F56C-4FF8-A0CA-B8BE51638434	30042052	500	5102	UN	1	997,5000	997,50	997,50	179,55		18,00	
24862	DOBUTAMINA HCL INJ 12,5MG C/50 AMP/TEUTO HOSP/AM G+ Lote: 3637364 Qtd: 3 Val: 28/02/2022	30049099	000	5102	CX	3	360,0000	1.080,00	1.080,00	129,60		12,00	
15652	HYPLEX B (COMPLEXO B) C/100 AMP 2 ML/HYPOFARMA HOSP O+ Lote: 20111691 Qtd: 1 Val: 01/11/2022	30039019	000	5102	CX	1	86,9000	86,90	86,90	15,64		18,00	
24254	NOPROSIL 5MG C/240 AMP 2 ML/ISOFARMA HOSP S- Lote: 0090351 Qtd: 1 Val: 30/09/2022	30049041	000	5102	CX	1	116,4000	116,40	116,40	20,95		18,00	
24219	REGENCEL POM OFTA 3,5 GRS/LATINOFARMA HOSP/AM S- PMC: 13.70 Lote: 20060438 Qtd: 3 Val: 01/06/2022	30049059	000	5102	TB	3	9,8500	29,55	29,55	5,32		18,00	
24543	SIMETICONA 75MG 15 ML GTS/EMS GEN O- Lote: 1U2394 Qtd: 30 Val: 03/08/2022 FCI:C6CB773F-051D-4568-A9FC-49E91D519748	30049099	500	5102	FR	30	1,0500	31,50	31,50	5,67		18,00	
33781	SONDA NASOGASTRICA LONGA 20/MEDSONDA Lote: 57809 Qtd: 10 Val: 03/12/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,9820	9,82	9,82	1,77		18,00	
33795	SONDA URETRAL 12/MEDSONDA Lote: 58154 Qtd: 200 Val: 20/12/2024	90183929	000	5102	UN	200	0,4681	93,62	93,62	16,85		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 148619716
CONTATO: KESIA
Orc 12651248 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 1 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#148619716#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 160@hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#148619716#B Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 322,44 Estadual: R$ 295,60 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea e , do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

UTI

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300058929175885280000247769
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	21.102
NOSSO NUMERO	31367730000058929
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.477,69
VALOR COBRADO	2.477,69

NR.AUTENTICACAO 3.AF4.F14.850.72F.B37

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBEMOS DE FARMA LINE BRAVO OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Emissão: 12/01/21 Valor R$ 5.950,00 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (AHBB)		**NF-e Nº 00000337** **Série 1**
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor 001 366	

Farma Line

FARMA LINE BRAVO
AV SENADOR SALGADO FILHO, 464
PRADO VELHO
CEP 80.215-270 - CURITIBA - PR
FONE (41) 3521-0505

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada [1]

NF-e Nº 00000337
Série 1
Página 1 de 1

Chave de Acesso
4121 0123 9065 6000 0105 5500 1000 0003 3716 4888 7066

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

Natureza de Operação	Protocolo de autorização
VENDA DE MER. SEM COBRANÇA DE ICMS-ST FORA DO EST	141210007021765 12/01/2021 16:13:45

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Subst. Tributário	CNPJ
90795433-11		23.906.560/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data da Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
Endereço	**Bairro**		**CEP**	**Data de Saída/Entrada**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	
Município	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Saída**
GARÇA	14 3407-5062	SP	ISENTO	

FATURA

337/1 11/02/21 5950,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	5.950,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Aces.	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.950,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veiculo	UF	CNPJ/CPF
(JADLOG) CHASLOG SERVICOS DE TRANSPORTES EIRELI	0-Emitente				30.924.976/0001-11

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA SENADOR SALGADO FILHO, 422	LONDRINA	PR	9078635069

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
6				12	12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Código Produto/Serviço	Descrição Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total do Item	Base de Cálculo ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7898283815335	LUVA PROCEDIMENTO GRANDE C/100 LOTE: SDTCAA419L - VALIDADE: 30/07/2025	40151900	0103	6102 - QTDE: 20	CX	20	85,00	1700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3442	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 LOTE: TLLMI063 - VALIDADE: 31/08/2025 -	40151900	0103	6102 QTDE: 50	CX	50	85,00	4250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/03/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 0,00, CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 0%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123 ID BIONEXO 148619716 - RECEBIMENDO DE SEG A SEX 07-12H E 14-17H	RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933

Danfe emitida pelo software Comércio Express - www.planosistemas.com.br

UTI

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790354019131021002533005328902785280000595000
BENEFICIARIO:
UNION BUSINESS FOMENTO MERCANTIL LT
NOME FANTASIA:
UNION BUSINESS FOMENTO MERCANTIL LT
CNPJ: 39.545.169/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
FARMA LINE BRAVO
CNPJ: 23.906.560/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.103
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	5.950,00
VALOR COBRADO	5.950,00

NR.AUTENTICACAO 6.78D.BA9.74C.C30.972

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 1153015
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0104 0278 9400 0326 5500 1001 1530 1510 0054 2946

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

OC 368

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213739087041 12/01/2021 18:19:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	12/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		18:18

FATURA / DUPLICATA

001	11/02/2021	205,16

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
170,96	20,52	0,00	0,00	205,16

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	205,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			2,90	2,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
943	APRESOLINA 25MG C/20DRG - NOVARTIS (Lote: 2033001, Qtde: 15, Dt Val: 31/07/2022 ,Data Fab: 01/08/2020)	30049069	020	6108	CX	15	5,4800	82,20	68,50	8,22		12,00	
18082	BIC.DE SODIO 8,4% 200/10ML-SAMTEC (Lote: BGN, Qtde: 1, Dt Val: 30/09/2022 ,Data Fab: 01/10/2020)	30049099	020	6108	CX	1	122,9600	122,96	102,46	12,30		12,00	

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 148619716
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 2 ALIQUOTA 12% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
ITEM 1
ITEM 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 4,93
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 20,52, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 20,52
Pedido: 1234620
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 - Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800006130173785280000020516
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	21.104
NOSSO NUMERO	33088412000006130
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	205,16
VALOR COBRADO	205,16

==========

NR.AUTENTICACAO F.4C7.315.5C2.C9E.B0B

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº **148499**
SÉRIE **1**
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO **3121 0121 6813 2500 0157 5500 1000 1484 9915 7366 9599**

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

370

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest	131213988773676 12/01/2021 16:57:42

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	**12/01/2021**

MUNICÍPIO	UF	PAIS	FONE/FAX	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Garca	SP	Brasil	(14)3532-5198		16:59:44

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
148499	588,50	0,00	588,50

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/02/2021	588,50						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	588,50		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
588,50	70,62	0,00	0,00	588,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,93	**588,50**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	REMETENTE				06.321.409/0007-81

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD	Campinas	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	caixas		0	21,200	21,200

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
2061052	**SERINGA SR 20ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO DE SEG. BICO LUER SLIP CX C/250 UND** **Lt: 4708N4 | Qnt: 5.0 | Fab: 14/11/2020 | Val: 14/11/2025 | VPMC: 0.0** LT:4708N4 Val:14/11/25 CX:5	90183119	0/00	6108	CX	5,0000	117,7000		588,50	105,93	588,50	70,62	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 148619716.1Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0, 00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 35, 31 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0, 00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000030318751601016385280000058850
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.105
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	588,50
VALOR COBRADO	588,50

NR.AUTENTICACAO 6.118.CF7.979.FB9.33C

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 71.000

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35210108231734000193550000000710001000920210 372

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

135210038057825 12/01/2021 17:05

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	12/01/2021

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)034075066	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 71.000/ 1 Valor: 919,76 Vencto. 11/02/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
919,76	142,17	0,00	0,00	919,76

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	919,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* 1 - emitente 2 - destinatario	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
BR4 TRANPORTES DE CARGAS EM GERAL I	1				23.246.316/0001-63

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
AVENIDA 10 N.1126	RIO CLARO	SP	587220280115

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
2	CAIXAS			6,000	6,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568276	AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100 AMP "GENERICO" HIPOLABOR Lote: AD-028/20 Val.: 30/09/2022	30049054	000	5102	CX	2,00 2,00	194,880000	389,76	389,76	46,77		12	
569438	FILTRO BACTERIANO VIRAL HME C/TRAQUEIA ADULTO CITYMEDIC Lote: 19092 Val.: 28/02/2022	90192010	000	5102	UND	100,00 100,00	5,300000	530,00	530,00	95,40		18	

Local de entrega: RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/03/24
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.81 SILVA REPRESENTACAO COMERCIA N/P.87.178

PEDIDO 148619716.1

HOSPITALAR

RECIBEMNTO: SEG A SEXTA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Reservado ao FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081676115452120530260007185280000091976
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.106
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	919,76
VALOR COBRADO	919,76

NR.AUTENTICACAO A.8C8.420.B09.A80.9AE

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇ..O DO EMITENTE

ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA WILSON BARBOSA, 303
Bairro: JARDIM DAS AMERICAS
75523-320 Itumbiara - GO

Fone: (64)3432-0220

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 35.508
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

OC: 374

CHAVE DE ACESSO
5221.0110.5425.1100.0199.5500.1000.0355.0810.0005.6837

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
152213738759857 - 12/01/2021 16:58:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104398825		10.542.511/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	12/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(149)9782-0047	SP		16:58:54

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
35508/1 - 11/02/21 - 1890,00

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
1.890,00	75,60	0,00	0,00	1.890,00

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	1.890,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES E CARGAS EM GE	[0]				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA BRASIL. 2800	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,1500	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2322 30043999	CUTENOX 40MG/0,4 ML C/10 SERINGAS Marca: MYLAN Lote: JB060 - 30/09/2022 Qtde: 10.00 / CEST: 13.003.00	200 6108	CX	10,0000	189,0000	0,0000	1.890,00	1.890,00	75,60	0,00	4,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/05/2021
ASSINATURA:

ATENÇÃO
FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO
OBS: NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 148619716.1/ MONOFASICOS LEI 10147/2000/RED BC ICMS 8,33% ANEXO IX, ART 8o, ANEXO IX, DEC 4852/97 - RCTE-GO / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1890,00/ ICMS Destino: R$ 264,60 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 132,30 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

UTI

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080007948436654011590004585280000189000
BENEFICIARIO:
ONCOTECH HOSPITALAR C M LTDA
NOME FANTASIA:
ONCOTECH HOSPITALAR C M LTDA
CNPJ: 10.542.511/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
ONCOTECH HOSPITALAR C M LTDA
CNPJ: 10.542.511/0001-99
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.107
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.890,00
VALOR COBRADO	1.890,00

NR.AUTENTICACAO 3.F29.AB9.B06.417.EC9

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 3.886,65	NF-e Nº: 000.010.880 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL · 376	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA

AV CASA VERDE, 2246
ANEXO 2252
CASA VERDE
SAO PAULO
SP
TEL/FAX: 1122061132
CEP: 02520200

NEUPHARMA
DISTRIBUIÇÃO MÉDICO HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.010.880
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0121 4879 2700 0178 5500 1000 0108 8010 8198 8013

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDAS	135210037875988 - 12/01/2021 16:34:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
144091439111		21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	11/02/2021	3.886,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.886,65	466,40	0,00	0,00	3.886,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.886,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
OUTROS	3 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
5400203	KP FRESOFLOX 200 ML (CIPROFLOXACINA) Lote 74PF2110 35,000 PC Validade: 02/05/2022	30049069	0 00	5102	PC	35,0000	35,39000	1.238,65	1.238,65	148,64	0,00	12,00	0,00	0,00
002240	NOVAMICIN (CLOR VANC) 500MG PO SOL INJ Lote 78PI3709 1,000 CX Validade: 17/09/2022 Lote 78PI3710 1,000 CX Validade: 17/09/2022	30042071	0 00	5102	CX	2,0000	224,50000	449,00	449,00	53,88	0,00	12,00	0,00	0,00
121.0605	AGUA PARA INJECAO - 10 ML BFS Lote 2032160 1.000,000 UNID Validade: 03/10/2022	30049099	0 00	5102	UNID	1.000,0000	0,22000	220,00	220,00	26,40	0,00	12,00	0,00	0,00
000970	PIPE SOD + TAZO SOD 4G0 5G POSOL INJ IV Lote 78PI3683 4,000 CXA Validade: 11/09/2022	30041019	0 00	5102	CXA	4,0000	494,75000	1.979,00	1.979,00	237,48	0,00	12,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Numero do Pedido: ID 148619716/
AHBB - COTACAO 116 - PEDIDO MENSAL UTI - JAN/2021 - HORARIO DE RECEBIMENTO SEG A SEX DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093215599473664761090060007185280000388665
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	21.108
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.886,65
VALOR COBRADO	3.886,65

NR.AUTENTICACAO 6.88C.7E7.A71.C57.742

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FARMA LINE BRAVO OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 12/01/21 Valor R$ 4.250,00 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (AHBB)

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NF-e Nº 00000338 Série 1
	378	

Farma Line

FARMA LINE BRAVO
AV SENADOR SALGADO FILHO, 464
PRADO VELHO
CEP 80.215-270 - CURITIBA - PR
FONE (41) 3521-0505

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada [1]

NF-e Nº 00000338
Série 1
Página 1 de 1

Chave de Acesso
4121 0123 9065 6000 0105 5500 1000 0003 3816 9075 0410

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

Natureza de Operação	Protocolo de autorização
VENDA DE MER. SEM COBRANÇA DE ICMS-ST FORA DO EST	141210007075750 12/01/2021 16:50:22

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Subst. Tributário	CNPJ
90795433-11		23.906.560/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data da Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
Endereço	**Bairro**		**CEP**	**Data de Saída/Entrada**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	
Município	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Saída**
GARÇA	14 3407-5062	SP	ISENTO	

FATURA

338/1 11/02/21 4250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	4.250,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Aces.	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.250,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veiculo	UF	CNPJ/CPF
(JADLOG) CHASLOG SERVICOS DE TRANSPORTES EIRELI	0-Emitente				30.924.976/0001-11

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA SENADOR SALGADO FILHO, 422	LONDRINA	PR	9078635069

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
4				8	8

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Código Produto/Serviço	Descrição Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total do Item	Base de Cálculo ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7898283815335	LUVA PROCEDIMENTO GRANDE C/100 LOTE: SDTCAA419L - VALIDADE: 30/07/2025	40151900	0103	6102	CX	20	85,00	1700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3442	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 LOTE: TLLMI042 - VALIDADE: 31/08/2025 -	40151900	0103	6102	CX	30	85,00	2550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/03/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 0,00, CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 0%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123 ID BIONEXO 148632205 UTI COVID	RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933

Danfe emitida pelo software Comércio Express - www.planosistemas.com.br

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790354019131021002539005328909885280000425000
BENEFICIARIO:
UNION BUSINESS FOMENTO MERCANTIL LT
NOME FANTASIA:
UNION BUSINESS FOMENTO MERCANTIL LT
CNPJ: 39.545.169/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
FARMA LINE BRAVO
CNPJ: 23.906.560/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.109
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.250,00
VALOR COBRADO	4.250,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.2E1.0F1.168.401.54C

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

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

N. 000770100
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7701 0011 0031 5770

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210048404160 14/01/2021 19:19:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	14/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	14/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		19:17:00

FATURA

001 11/02/2021 2.521,95								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.521,95	453,95	0,00	0,00	2.521,95

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	2.521,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	0-EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM320	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CX			11,720	11,720

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0002057	CATETER SUBCLAVIA DL 7FX20CM C7D20B N Reg.Anvisa: 10196320063 - Lote: 363 79 Marca: BIOMEDICAL Validade: 30/0 9/25	90183929	500	5102	UN	20,00	60,950000	1.219,00	1.219,00	219,42	0,00	18.00%	0.00%
0001617	LUVA CIRURG.ESTERIL N.7,5 INT SEN SITEX CA Nº 39.317 EAN: 7896098801062 Reg Anvisa: 10092410023 - Lote: 2047 M arca: MUCAMBO SA Validade: 30/11/23	40151100	500	5102	P	200,00	1,670000	334,00	334,00	60,12	0,00	18.00%	0.00%
0006527	PROPE DESC BRANCO SOFT C 100 229 EAN: 7898433202299 Reg.Anvisa: 8017 5349004 - Lote: 40920 Marca: ANADON A Validade: 30/09/22	62101000	000	5102	PT	50,00	12,680000	634,00	634,00	114,12	0,00	18.00%	0.00%
0004455	RIOHEX CLOREXIDINA 2 100ML DEG. AL M.0510101704 10 EAN: 789778020365 Reg.Anvisa: NOTIF ICADO199 - Lote: 2004664 Marca: RIO Q.MEDICAMENTOS Validade: 30/12/22	30049047	000	5102	FR	48,00	1,794900	86,16	86,16	15,51	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 078059
Protocolo: 135210048404160
PEDIDO ID 148632205 - Nro. Pedido Interno: 078059 - Nro. Pedido Cliente: 148632205 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARCA CEP: 17400000

UTI Covid

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000770100
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7701 0011 0031 5770

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210048404160 14/01/2021 19:19:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0004328	SONDA ALIMENT. 12 FR POLIURET 120C M 00380 EAN: 7898258290341 Reg.Anvisa: 8001 9160013 - Lote: 5467 Marca: SOLUMED Validade: 30/11/23	90183921	000	5102	UN	30,00	7,770000	233,10	233,10	41,96	0,00	18.00%	0.00%
0003332	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 10101140 EAN: 7890001053890 Reg.Anvisa: 8016 3570005 - Lote: 58027 Marca: MEDSON DA Validade: 30/12/24	90183929	000	5102	UN	30,00	0,523000	15,69	15,69	2,82	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/21
ASSINATURA:

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:12
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000013481340401017185280000252195
BENEFICIARIO:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.110
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.521,95
VALOR COBRADO	2.521,95

NR.AUTENTICACAO 6.04C.661.1D2.272.821

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Precision

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.013.634
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0130 4614 4200 0104 5500 1000 0136 3410 0376 2842
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210038677557 - 12/01/2021 19:59:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110	383	**30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**12/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**11/02/2021**
Valor	**R$ 501,04**

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
501,04	**60,12**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**501,04**

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**	**501,04**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	**0-Remetente**				**17.915.300/0001-01**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32	**BAURU**			**SP**	**209502998115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**Volumes**				

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
14817	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA HOSP. SEPTMAX 100ML/FARMAX Descricao:RIOHEX 0.5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364 Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000131 Qtd: 48 Val: 12/09/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,2900	61,92	61,92	7,43		12,00	
14816	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA SEPTMAX 100ML C/ 1/FARMAX Descricao:RIOHEX 1% SOL.AQUOSA TOPICA 100ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000058 Qtd: 48 Val: 04/08/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,1900	57,12	57,12	6,85		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: ID 148632205 HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H. PEDIDO DE COMPRA:PDC#148632205#BIONEXO Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Mov:376122 Pedido: PDC#148632205#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 67,39 Estadual: R$ 60,12 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	COVID

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.013.634
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0130 4614 4200 0104 5500 1000 0136 3410 0376 2842

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210038677557 - 12/01/2021 19:59:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110		**30.461.442/0001-04** 384

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
15252	SORO FISIOLOGICO (CLORETO SODIO 0,9%) 250ML CX C/40 FR/EQUIPLEX Descricao:SOLUCAO FISIOLOGICA A 0.9% 9 G/L SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:LABORATORIO SANOBIOL LIMITADA R+ Lote: 2016169 Qtd: 5 Val: 29/10/2022 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	5	76,4000	382,00	382,00	45,84		12,00	

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080073179572080656150002185280000050104
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	21.111
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	501,04
VALOR COBRADO	501,04

==========

NR.AUTENTICACAO B.D68.C0D.189.1AE.520

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBEMOS DE WINDS MED COM DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO		NF-e Nº 000.000.679 SÉRIE: 1 001 386
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WINDS MED COM DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

Rua Dr. Cincinato Braga, 14 - - Planalto, Sao Bernardo do Campo, SP - CEP: 09890300 - Fone/Fax: 43948069

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.679
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0129 6828 8600 0182 5500 1000 0006 7910 0305 6114

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135210045868383 - 14/01/2021 10:47**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
799037014118		29.682.886/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	14/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6	Vila Willians	17400-000		14/01/2021
MUNÍCIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1435525198	SP		10:43

FATURA

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
0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

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	300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

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
711641	FLUXOMETRO DE AR COMPRIMIDO 0-15L/MIN BILHA CURTA | LOTE:5un 20200701104; 1un 20200619047 MARCA: MORIYA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 50,43	90192010	0102	5102	UN	6,0000	50,0000	300,00					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA .:147697934.1 | ORÇAMENTO.:000/000 | VENCIMENTO(S).:11/02/2021 | I - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. || II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI e ICMS. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 50,43 HOSPITALAR	RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933 Uti COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399242760600000007000553010142852800000300000

BENEFICIARIO:
WINDS MED COMERCIO DE PRODUTOS E EQ
NOME FANTASIA:
WINDS MED COMERCIO DE PRODUTOS E EQ
CNPJ: 29.682.886/0001-82
BENEFICIARIO FINAL:
WINDS MED COMERCIO DE PRODUTOS E EQ
CNPJ: 29.682.886/0001-82
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.112
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	300,00
VALOR COBRADO	300,00

NR.AUTENTICACAO F.066.CD8.BEE.F45.F6E

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

dupatri HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1152930
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0104 0278 9400 0326 5500 1001 1529 3010 0036 3961

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

00: 388

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213738637444 12/01/2021 16:25:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	12/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		16:25

FATURA / DUPLICATA

001 11/02/2021 243,00

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
202,50	24,30	0,00	0,00	243,00

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	243,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			4,50	4,50

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
37459	FAIXA DE SMARCH 10CMX2MT ROSA - MEDK (Lote: 1220, Qtde: 15, Dt Val: 01/12/2023 ,Data Fab: 01/12/2020)	30059090	020	6108	RL	15	7,1000	106,50	88,75	10,65		12,00	
37462	FAIXA DE SMARCH 20CMX2MT ROSA - MEDK (Lote: 1020, Qtde: 10, Dt Val: 01/10/2023 ,Data Fab: 01/10/2020)	30059090	020	6108	RL	10	13,6500	136,50	113,75	13,65		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 148617854
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 14,58
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 43,18, Federal, R$ 18,88, Estadual, R$ 24,30
Pedido: 1234548
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospital

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800006060172685280000024300
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	21.113
NOSSO NUMERO	33088412000006060
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	243,00
VALOR COBRADO	243,00

NR.AUTENTICACAO A.592.733.85F.F7F.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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO EIRELI
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA

15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3201-1270

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 115.158
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521.0101.1408.6800.0150.5500.1000.1151.5810.1548.7129

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
135210036861213 - 12/01/2021 13:45:48

390

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.262.336.117		01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00003297 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	12/01/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		13:45:31

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORARIO DE ENTREGA 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
Garça		SP	

FATURA/DUPLICATAS

115158/1 - 11/02/21 - 241,80

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
241,80	43,52	0,00	0,00	241,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALIQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQ. ICMS	
8637 48191000	( ) DESCARPACK 13L Marca: DESCARBOX Princípio Ativo: COLETOR Lote: 4669 - 30/08/2025 Qtde: 60.00 / CEST: 28.057.00	000 5102	UN	60,0000	4,0300	0,0000 0,0000 %	241,80	241,80	43,52 0,00	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 148617854.1 / DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL: AGENCIA: 6864-0 CONTA CORRENTE: 1735-3 / DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO: AGENCIA: 2152-0 CONTA CORRENTE: 9237-1 / Endereco de Entrega - Cidade: GARCA-SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Tributo aproximado R$: 51,36 Federal R$: 43,52 Estadual Fonte: IBPT / Hospital	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

237921520190000008038830009237021852800000241 80
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.114
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	241,80
VALOR COBRADO	241,80

NR.AUTENTICACAO 3.B92.13A.12E.97D.4BD

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA	DANFE	
AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº 000.010.872 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3521 0121 4879 2700 0178 5500 1000 0108 7210 1506 7035 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDAS	135210036255587 - 12/01/2021 11:42:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
144091439111		21.487.927/0001-78 392

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	11/02/2021	2.331,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.331,00	279,72	0,00	0,00	2.331,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.331,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
OUTROS	3 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
121.0605	AGUA PARA INJECAO - 10 ML BFS Lote 2032160 1.600,000 UNID Validade: 03/10/2022	30049099	0 00	5102	UNID	1.600,0000	0,22000	352,00	352,00	42,24	0,00	12,00	0,00	0,00
000970	PIPE SOD + TAZO SOD 4G0 5G POSOL INJ IV Lote 78PI3683 4,000 CXA Validade: 11/09/2022	30041019	0 00	5102	CXA	4,0000	494,75000	1.979,00	1.979,00	237,48	0,00	12,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/03/22
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Pedido: ID 148617854/ AHBB - COTACAO 115 - PEDIDO MENSAL - HOSPITAL JAN/2021 - HORARIO DE RECEBIMENTO SEG A SEX DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H. Hospital	

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093215599408664761090060007385280000233100
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	21.115
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.331,00
VALOR COBRADO	2.331,00

NR.AUTENTICACAO 0.D24.280.D87.39E.816

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros,200 - Distrito Industrial Ulisses Guimarães - - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP : 15.092-602

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 114265
SÉRIE: 1
FL 1 / 1

Chave de acesso
3521 0159 2252 6800 0174 5500 1000 1142 6516 4989 0048

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

394

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
647.255.349.114		59.225.268/0001-74

Protocolo de autorização de uso
135210037269365 - 12/01/2021 14:56:27

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garça	143407-5066	SP	Isento	

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 11/02/2021 Valor: 693,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
693,00	108,36	0,00	0,00	693,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	20,00	0,00	20,00	693,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020	São José do Rio Preto	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA	SOQUIMICA	0	0,000000 Kg	0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00020396	LANCETAS de seguranca 28G cx 100 un - SOQUIMICA Total aproximado de tributos: R$ 68,60 N° Lote: 1907002 Qtde: 15,00 Fab:01/07/2019 Val: 30/06/2024	9018.39.99	1.00	5102	UN	15,000000	17,999998	270,00	270,00	48,60	20,00	18,00	8,00
00013077	DIPIFARMA 1gr cx 100 amp 2ml - FARMACE PMC 0,00 Total aproximado de tributos: R$ 27,00 PIS e COFINS alíquita zero – monofásico, Lei nº 10.147/00 N° Lote: DP20E242 Qtde: 3,00 Fab:01/05/2020 Val: 30/05/2022	3003.90.99	0.00	5102	UN	3,000000	50,000000	150,00	150,00	27,00	0,00	18,00	0,00
00020176	BROMOPRIDA 10mg cx 50 amp 2ml generico - WASSER FARMA PMC 0 Total aproximado de tributos: R$ 32,76 PIS e COFINS alíquita zero – monofásico, Lei nº 10.147/00 N° Lote: WFF19088 Qtde: 6,00 Fab:30/05/2019 Val: 30/05/2023	3004.90.45	0.00	5102	UN	6,000000	45,500000	273,00	273,00	32,76	0,00	12,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/2021
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LANÇADO PEDIDO REFERENTE AO PDC 148617854. Total aproximado de tributos: R$ 128,36 N° de Pedido:95759 Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica Hospital	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080520854004650900990008585280000069300
BENEFICIARIO:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
NOME FANTASIA:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
CNPJ: 59.225.268/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
CNPJ: 59.225.268/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.116
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	693,00
VALOR COBRADO	693,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.63E.37B.B3D.41C.81C

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Samtronic Indústria e Comércio Ltda.
Rua Venda da Esperança, 162- Bairro Socorro
São Paulo – SP CEP: 04763-040
Fone: (11) 2244-7750 - Fax: (11) 2244-7751
CNPJ: 58.426.628/0001-33
Inscrição Municipal: 94911827
www.samtronic.com.br - sac@samtronic.com.br

RECIBO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS Nº 007874

Natureza Operação: LOCAÇÃO
Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS
Data de Emissão: 12/01/2021

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Endereço		**Bairro**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400000
Cidade	**TELEFONE**	**UF**	**Inscrição Estadual**
GARCA	14 99782-0047	SP	
Contrato		**Vencimento**	
1.01.004317/019		11/02/2021	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	1.981,32	1.981,32

VALOR TOTAL R$ 1.981,32

Observações

 # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190616968363913347500001526110785280000198132
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	21.117
NOSSO NUMERO	6169836391
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.981,32
VALOR COBRADO	1.981,32

NR.AUTENTICACAO D.15A.275.32D.CA5.4F9

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

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

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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

Bioline Fios Cirúrgicos

DANFE

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

N. 000102674
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0137 8444 7900 0152 5500 2000 1026 7411 0006 7764

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.	152213738647426 12/01/2021 16:28:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	12/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		16:27:00

FATURA

001 11/02/2021 2.145,60								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.145,60	257,47	0,00	0,00	2.145,60

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	2.145,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-REMETENTE				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			3,400	3,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM - Lote: 2 020004166 - Validade: 03/11/2025	30061090	000	6105	UN	72,00	1,400000	100,80	100,80	12,10	0,00	12.00%	0.00%
BC30CT20	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR2,0-45CM - Lote: 2020004454 - Validade: 13/11/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	1,400000	33,60	33,60	4,03	0,00	12.00%	0.00%
BC40CT25	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,5-45CM - Lote: 2020000881 - Validade: 20/02/2025	30061090	000	6105	UN	48,00	1,400000	67,20	67,20	8,06	0,00	12.00%	0.00%
BC50MT17	BC NYLON 5-0 AG1/2 COR1,7-45CM - Lote: 2020004233 - Validade: 05/11/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	1,400000	33,60	33,60	4,03	0,00	12.00%	0.00%
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM - Lote: 2020003703 - Validade: 14/10/2025	30061090	000	6105	UN	96,00	3,250000	312,00	312,00	37,44	0,00	12.00%	0.00%
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM - Lote: 2020002911 - Validade: 27/07/2025	30061090	000	6105	UN	96,00	3,000000	288,00	288,00	34,56	0,00	12.00%	0.00%
PGLA0MR40	PGLA-910 0 AG1/2 CIL4,0-70CM - Lote	30061090	000	6105	UN	36,00	5,500000	198,00	198,00	23,76	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
39995			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 089452 Protocolo: 152213738647426 ID 148617854.1 Pedido na Filial: 013844 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 128.74. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

hospital

LANCADO

HOSPITALAR

Identificação do emitente

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000102674
SÉRIE 2
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0137 8444 7900 0152 5500 2000 1026 7411 0006 7764

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.	152213738647426 12/01/2021 16:28:46-03:00

000393

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
R	: 2020004353 - Validade: 10/11/2025												
PGLA1MR37	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - Lote	30061090	000	6105	UN	108,00	6,000000	648,00	648,00	77,76	0,00	12.00%	0.00%
R	: 2020004319 - Validade: 09/11/2025												
PGLA20MR2	PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM - Lo	30061090	000	6105	UN	36,00	5,500000	198,00	198,00	23,76	0,00	12.00%	0.00%
6G	te: 2020004841 - Validade: 26/11/20												
	25												
PGLA40MT1	PGLA-910 4-0 AG1/2 COR1,6-45CM - Lo	30061090	000	6105	UN	36,00	7,400000	266,40	266,40	31,97	0,00	12.00%	0.00%
6IS3	te: 2020002367 - Validade: 27/05/20												
	25												

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080722927655062766700009385280000214560
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.118
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.145,60
VALOR COBRADO	2.145,60

NR.AUTENTICACAO D.EE3.141.3E6.5D1.D5C

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002794-1	**Data de Emissão:** 30/12/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA.
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00 **Inscrição Municipal:** 38591
CEP: 17034-310 **Endereço:** AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (11) 3594-1660 **E-Mail:** tax.compliance@messer-br.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. DEZEMBRO 2020

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 07/02/2021
ASSINATURA

Atividade:
ASSISTENCIA TECNICA

Código do Serviço:
14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 451,59	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 9,03	**Valor Total da Nota (R$)** 451,59
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 451,59	

Chave de autenticação: AC1230DD2A6D872E860F012112C23014

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070055484789485280000045159
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	21.119
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	451,59
VALOR COBRADO	451,59

==========

NR.AUTENTICACAO 9.C2A.0FE.DD2.CC2.2BF

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
702
Código de Verificação de Autenticidade
IJDLDWF8P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2021 às 17:10:44
Chave de Acesso
667301TI5E8W5H6XP1GKNXMB74PPZOCN

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00038376**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**03541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA EM AMBIENTE HOSPITALAR, LAVANDERIA,NUTRIÇÃO HOSPITALAR COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS, PRODUTOS E INSUMOS PARA O HOSPITAL SAO LUCAS EM GARÇA SP	69.850,00	R$ 69.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **11.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	**2.00%**	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 69.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 69.850,00**	**R$ 1.397,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 69.850,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE JANEIRO 2021
DADOS P/ CREDITO
BANCO:SICOOB COOP:3190-9
CONTA:20882-5
Motivo Cancelamen

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **702** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IJDLDWF8P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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$ 63.500,00
DEBITO EM: 11/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021120
AUTENTICACAO SISBB: 7.2EF.299.F8B.E43.D9E

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

405

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.335,14 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.055.010
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº. 000.055.010
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0131 3782 8800 0166 5500 1000 0550 1011 2650 9490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135210037166690 - 12/01/2021 14:39:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	12/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		15:39:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	11/02/2021
Valor	R$ 1.335,14

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
1.029,33	164,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1.335,14
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR ICMS DESONERADO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,14	1.335,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	Volumes			8,529	8,529

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
26921	AMICACINA 250MG/ML SOL INJ AMP 50X02 ML/TEUTO HOSP/AM G+ Lote: 9070098 Qtd: 2 Val: 29/05/2022	30049099	000	5102	UN	2	88,0000	176,00	176,00	21,12		12,00	
34941	ATADURA CREPE N/EST 10CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 45602 Qtd: 10 Val: 18/12/2025 FCI: D3885C92D-49E3-4804-8215-3AC2532838AB	30059090	500	5102	PT	10	5,1000	51,00	51,00	9,18		18,00	
34950	ATADURA GESSADA N/EST 13F 08 CM X 2M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 45076 Qtd: 1 Val: 26/11/2024	90211020	040	5102	CX	1	14,8000	14,80	0,00	0,00		0,00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F 15 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 45199 Qtd: 5 Val: 30/11/2024	90211020	040	5102	CX	5	32,7000	163,50	0,00	0,00		0,00	
24189	DIMORF 10MG/ML INJ C/50 AMP 1ML***/CRISTALIA HOSP/A1 K+ Lote: 20090337 Qtd: 3 Val: 01/09/2022	30044990	000	5102	UN	3	177,5000	532,50	532,50	95,85		18,00	
27864	OMENAX 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ PMC: 66,88 Lote: 2016309 Qtd: 6 Val: 30/11/2022	30049069	000	5102	CX	6	4,6983	28,19	28,19	5,07		18,00	
33745	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL 8/MEDSONDA Lote: 57449 Qtd: 60 Val: 19/11/2024	90183929	000	5102	UN	60	0,4202	25,21	25,21	4,54		18,00	
33778	SONDA NASOGASTRICA LONGA 14/MEDSONDA Lote: 56599 Qtd: 10 Val: 01/09/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,6700	6,70	6,70	1,21		18,00	
33794	SONDA URETRAL 10/MEDSONDA Lote: 56820 Qtd: 10 Val: 17/10/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,4090	4,09	4,09	0,74		18,00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Int. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 148617854
CONTATO: KESIA
Orc 12650330 Fichas 1/5 1 vols. 2/5 1 vols. 3/5 1 vols. 4/5 1 vols. 5/5 6 vols
PEDIDO DE COMPRA PDC#148617854#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#148617854#B Email do Destinatario: xml@portaldaentrega.com.br
Int. fisco: Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 152,52 Estadual: R$ 149,67 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Valor Dispensado R$ 39,14
A) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010
B) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
NOTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 16350549000
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.055.010
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0131 3782 8800 0166 5500 1000 0550 1011 2650 9490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210037166690 - 12/01/2021 14:39:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
33797	SONDA URETRAL 16/MEDSONDA Lote: 57890 Qtd: 20 Val: 07/12/2024 Lote: 56843 Qtd: 1 Val: 17/10/2024 Lote: 56525 Qtd: 1 Val: 01/09/2024 Lote: 57605 Qtd: 8 Val: 19/11/2024	90183929	000	5102	UN	30	0,5140	15,42	15,42	2,78		18,00	
33791	SONDA URETRAL 4/MEDSONDA Lote: 56664 Qtd: 10 Val: 01/09/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,3620	3,62	3,62	0,65		18,00	
33793	SONDA URETRAL 8/MEDSONDA Lote: 56454 Qtd: 20 Val: 01/09/2024	90183929	000	5102	UN	20	0,4055	8,11	8,11	1,46		18,00	
27000	TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML*** TEUTO HOSP/A2 G+ Lote: 9069340 Qtd: 5 Val: 23/03/2022 FCI 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	UN	5	61,2000	306,00	178,49	21,42		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/21
ASSINATURA:

LANÇADO

Impresso em 12/01/2021 às 23:00:40

HOSPITALAR

www.gsweb.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300058982174285280000133514
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	21.121
NOSSO NUMERO	31367730000058982
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.335,14
VALOR COBRADO	1.335,14

NR.AUTENTICACAO 8.531.338.265.C51.DE7

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Verc 13/02/2021

01 408

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7473
Código de Verificação de Autenticidade
IRLSVI6GL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/01/2021 às 09:00:11
Chave de Acesso
1335708KSVYSP82W0TELQL8A3C0WN7Z3

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
432506	**55**	**RPS**	**11/01/2021**	**11/01/2021**

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
09.468.311/0001-54	**315.095.654.118**	**1673008**	**000015098**	GBS - FLORESTAS E JARDINS EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av AV PRES VARGAS, 501		**VILA ARACELI**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034071400**	**macrocontabil@macrocontabilconessa.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**0034075066**	**esilva@abb.org.br;ccampos@ahbb.org.br;lsilva@ahbb.**

Discriminação dos Serviços

SERVICO DE MANUTENCAO EM MAQUINAS C06 R$ 90,00||
limpeza do carburador com regulagem e descarbonizacao do motro e troca de retentores e juntas e limpeza externa....||||Tributos Aproximados: Municipal: (3,90%) R$ 3,51 Federal: (13,45%) R$ 12,11 Total: R$ 15,62 |Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,	**3,00%**	**0000140000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 90,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 90,00**	**R$ 2,70**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 90,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,47%) R$12,12 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,90%) R$3,51

Informações Complementares

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE **GBS - FLORESTAS E JARDINS EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7473** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IRLSVI6GL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

12/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:42:52
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.193
VALOR TOTAL 90,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: G FLORESTAS JARDINS LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.193-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 8.404.625.D65.CEE.C01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

AV. PRESIDENTE VARGAS, 501
CENTRO - GARCA - SP
Fone: CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.033.961
Série 055
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 4683 1100 0154 5505 5000 0339 6114 9884 4079

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Produtos	135210029569526 11/01/2021 08:05:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315095654118		09.468.311/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)	45.349.461/0009-60	11/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400-000	11/01/2021

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	3407-5066		08:04:40

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	10/02/2021
Valor R$	:	78,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
78,70	14,16	0,00	0,00	78,70

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	**78,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				8,00	8,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
10693	JUNTA DO CILINDRO Trib Aprox: R$ 0,97 Federal R$ 1,17 Estadual Fonte: IBPT	84841000	000	5102	UN	1,00	6,50	0,00	6,50	6,50	1,17	0,00	18,00	0,00
8885	VELA DE IGNIcaO Trib Aprox: R$ 3,91 Federal R$ 4,10 Estadual Fonte: IBPT	85111000	000	5102	UN	1,00	22,80	0,00	22,80	22,80	4,10	0,00	18,00	0,00
10694	JUNTA DE VEDAcaO DO SILENCIADOR Trib Aprox: R$ 2,16 Federal R$ 2,61 Estadual Fonte: IBPT	84841000	000	5102	UN	1,00	14,50	0,00	14,50	14,50	2,61	0,00	18,00	0,00
10466	RETENTOR 12X22X5 Trib Aprox: R$ 3,16 Federal R$ 4,28 Estadual Fonte: IBPT	84879000	000	5102	UN	2,00	11,90	0,00	23,80	23,80	4,28	0,00	18,00	0,00
10142	MOLA DE TRAcaO Trib Aprox: R$ 0,88 Federal R$ 2,00 Estadual Fonte: IBPT	73202010	000	5102	UN	3,00	3,70	0,00	11,10	11,10	2,00	0,00	18,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): (Boleto Bancário R$168,70) Trib Aprox: R$ 11,08 Federal R$ 14,16 Estadual Fonte: IBPT Vendedor: MAURICIO CODONHO Atendimento:ASSISTEC END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066 REF PEDIDO(S):5210	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/01/2021 08:14:55

HOSPITALAR

12/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:42:52
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.193
VALOR TOTAL 78,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: G FLORESTAS JARDINS LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.193-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 4.910.617.A4B.024.4E2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

REVAL
ATACADO DE PAPELARIA

Identificação do emitente

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 005266502
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 4341 5600 0184 5500 1005 2665 0211 0012 0598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135210043971624 13/01/2021 21:56:52-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	13/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	13/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		21:55:00

FATURA

001	12/02/2021	309,71

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
309,71	55,75	0,00	0,00	309,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	309,71

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
RISSO EXPRESS TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				04.928.226/0006-12	181323260118

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 2409	ARARAQUARA		SP	21/0024491D	3	VOLUME	12,540	12,550

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
051159	CADERNO ESPIRAL 1/4 CAPA DURA D+ 96 FOLHAS PCT.C/04 1 4.049 - TILIBRA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	14,92	14,92	14,92	2,69	0,00	18.00	0,00
052825	CANETA ESFEROGRAFICA ECONOMIC CRISTAL AZUL CX.C/5 0 00871AZ - COMPACTOR	0,00	96081000	500	5102	CX	1	23,50	23,50	23,50	4,23	0,00	18.00	0,00
008220	ENVELOPE SACO BRANCO 240X340 90GRS. 3400 CX.C/250 2834 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	55,00	55,00	55,00	9,90	0,00	18.00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-1 11 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	8,40	8,40	8,40	1,51	0,00	18.00	0,00
086234	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 141 60047 - TYKHEPLAS	0,00	39235000	000	5102	PE	1	12,00	12,00	12,00	2,16	0,00	18.00	0,00
020308	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 12 2 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	51,30	51,30	51,30	9,23	0,00	18.00	0,00
039815	PASTA GRAMPO TRILHO PLASTICA OFICIO CRISTAL PCT.C/1 0 1039CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	15,50	15,50	15,50	2,79	0,00	18.00	0,00
014469	PASTA SUSPENSA DELLOKRAFT HASTE PLASTICA PCT.C/50 0 002.X.0050.2 - DELLO	0,00	48209000	000	5102	PE	1	50,50	50,50	50,50	9,09	0,00	18.00	0,00
038946	PILHA ALCALINA PALITO-AAA BL.C/02 82154 - ELGIN	0,00	85061012	200	5102	BL	8	3,38	27,04	27,04	4,87	0,00	18.00	0,00
040587	PILHA ALCALINA PEQUENA AA 10BLISTERSX2UNIDS. CAIXA 82152 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	CX	1	36,60	36,60	36,60	6,59	0,00	18.00	0,00
043787	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V. CT.C/05 FX-CR2032 - FLEX	0,00	85065010	200	5102	CT	1	6,45	6,45	6,45	1,16	0,00	18.00	0,00
053274	PRANCHETA PLASTICA OFICIO CRISTAL C/REGUA PLAST. U NIDADE 5036 - CARBRINK	0,00	39269090	000	5102	UN	1	8,50	8,50	8,50	1,53	0,00	18.00	0,00

ANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135210043971624

CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO N: 8008 -Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-ZI3 do RICSM/SP conf Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F)(2M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 79.24 (25.59%). Fonte: IBPT.

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RECUSA / RETORNO

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, DECLARAMOS QUE A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTE DANFE, DEIXOU(ARAM) DE SER RECEBIDA(S) PELO MOTIVO ABAIXO:

☐ - DESTINATÁRIO ALEGOU NÃO TER PEDIDO

☐ - DESTINATÁRIO DESISTIU DA COMPRA

☐ - EM DESACORDO COM PEDIDO

☐ - ENDEREÇO NÃO ENCONTRADO

☐ - MATERIAL FORA DE ESPECIFICAÇÃO

☐ - ESPECIFICAR: _____

_____

_____

_____

NOME: _____

RG / CPF: _____

DATA: ____/____/____ ASS.: _____

CARIMBO: _____

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:13
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800706109330172485290000030971
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.201
NOSSO NUMERO	30778180006109330
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	309,71
VALOR COBRADO	309,71

NR.AUTENTICACAO 0.61B.B21.E29.423.25E

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	001414

NF-e
Nº 3.345
SÉRIE 1

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 3.345
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0122 7733 0700 0168 5500 1000 0033 4510 0004 5745

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135210042171092 13/01/21 14:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
797.140.972.110		22.773.307/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J.		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		13/01/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400000	13/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO	14:30

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
3345/1	12/02/21	2.362,50									

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	2.362,50
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	2.362,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	0-EMITENTE				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	Ribeirão Preto / SP			SP	582.905.780.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30,00				0,00	2.01

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/TORNEIRA VALVULADA Lote: 20K08 x29 Val: 30/11/2025, Lote: 20K12 x1 Val: 30/11/2025 MS: 10216839008	9018.39.99	3102	5.102	UN	30,00	78,75	2.362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANCADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI. | :: Valor aproximado dos tributos R$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT | *OBS:PEDIDO 8020 | *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III | *Solicitado por:KESIA KASSADA | *Local de Entrega:RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - 17400-000 - GARÇA/SP	

UTI

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313333900600001337179985290000236250
BENEFICIARIO:
JBD P MEDICOS LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP
CNPJ: 22.773.307/0001-68
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAT BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.202
NOSSO NUMERO	31333390000001337
CONVENIO	03133339
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.362,50
VALOR COBRADO	2.362,50

NR.AUTENTICACAO 4.E31.9FF.D4A.C82.97A

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000416

RECEBEMOS DE DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/01/2021 VALOR TOTAL: RS 517,40 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.096.461
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No, 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.096.461
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0156 0814 8200 0106 5500 1000 0964 6110 0206 2884

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210042097186 - 13/01/2021 14:22:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		**56.081.482/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**13/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Vene.	**12/02/2021**
Valor	**R$ 517,40**

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
517,40	**85,77**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**517,40**
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**	**517,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	**0-Remetente**				**05.593.534/0001-92**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALTIVA DE FARIA CHAVES,601	**RIBEIRAO PRETO**			**SP**	**582529370112**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**Volumes**			**15,000**	

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12030	AGULHA DESC25 X 07 40.132/SR Lote: 2999N4 Qtd: 200 Val: 19/07/2025	90183219	400	5102	UN	200	0,0680	13,60	13,60	1,63		12,00	
12031	AGULHA DESC25 X 08 /SR Lote: 3699N4 Qtd: 1000 Val: 01/09/2025	90183219	000	5102	UN	1.000	0,0680	68,00	68,00	8,16		12,00	
12109	AGULHA DESC40 X 12 40.145/SR Lote: 4674N4 Qtd: 500 Val: 12/11/2025	90183219	000	5102	UN	500	0,0820	41,00	41,00	4,92		12,00	
11690	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO 2000ML/FARMATEX	39269030	000	5102	UN	120	3,2900	394,80	394,80	71,06		18,00	

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 148619716 S-7 Vendedor: 9-TELEMARKETING Mov:206288 Nfe [illegible] http://187.75.129.230/nfe BANCO BRADESCO - AG. 2827-4 C/C. 30-2 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 24,59 Estadual: R$ 85,77 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08	

UTI

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792827069000000819417000003008785290000051740
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS
CNPJ: 56.081.482/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
DIMEBRAS
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.203
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	517,40
VALOR COBRADO	517,40

NR.AUTENTICACAO 1.BB4.47C.C4C.D68.91E

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

CaproMed

CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. - CAPROMED FARMACEUTICA

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS
15080-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
FONE: (17) 3364-1608

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.008.039
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0113 0853 6900 0196 5500 0000 0080 3911 0245 1200

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		135210041743463 13/01/2021 13:15:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
647.334.806.110		13.085.369/0001-96

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		13/01/2021
MUNICIPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP			00:00:00

001 12/02/2021 433,80

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
433,80	78,09	0,00	0,00	433,80

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0.00	0,00	0.00	0,00	58,34	**433,80**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-EMITENTE				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	VOLUMES	DIVERSAS		13,728	13,728

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	PMC	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
756	CLOREXIDINA 1% AQUOSA - 100 ML Lote: 0000000058 / Fabr.: 30/07/2020 / Val.: 30/07/2022	7896902213586	30049047	0,00	000	5102	UN	48	1,17	56,16	56,16	10,11	18	7,55
832	ESCOVA DE CLOREXIDINA 2% Lote: 0000000181 / Fabr.: 20/03/2020 / Val.: 20/03/2022	7896902215498	30049047	0,00	000	5102	UN	60	1,55	93,00	93,00	16,74	18	12,51
515	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 100 MM X 4,5 M Lote: ES097/20-ECHM / Fabr.: 26/04/2020 / Val.: 26/04/2022 *N. CONTROLE FCI: 1B42C954-A3F0-56F3-BEBF-FE8E3E4D11E0	SEM GTIN	30051090	0,00	000	5102	UN	48	5,93	284,64	284,64	51,24	18	38,28

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/21
ASSINATURA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nota fiscal refere-se ao pedido: 7087
Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A
BIONEXO / PEDIDO148619716
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL / GARCA/SP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, N. 70 / CEP: 17.400-000 / GARCA/SP
HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00
A CHEGADA DE MERCAORIA FORA DO HORARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA.
Valor aproximado dos tributos: R$ 58,34 (13,45%). Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

817.598

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090235093400200001896174185290000043380
BENEFICIARIO:
CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
NOME FANTASIA:
CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CNPJ: 13.085.369/0001-96
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.204
NOSSO NUMERO	23509340000001896
CONVENIO	02350934
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	433,80
VALOR COBRADO	433,80

NR.AUTENTICACAO 0.496.FAB.786.054.B31

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI 07173013000101 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Ciente:

MERCADORIA CONFERIDA E SEM AVARIAS

NF-e Nº 80259 SÉRIE 1

Identificação do Emitente

VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

AVENIDA B QD. 26 LT. 12 - 25 - JARDIM SANTO ANTÔNIO - GOIANIA - GO - 74853030

6230912307

Fax: 6230912307

E-mail: viva@vivamedicamentos.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 80259

SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO

5221 0107 1730 1300 0101 5500 1000 0802 5912 2619 3181

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
103846395	809011182111	07173013000101

Protocolo de Autorização: 152213741610932

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	26297		45.349.461/0009-60	13/01/2021
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, SALA06	70		VILA WILLIAMS	13/01/2021
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
17400000	GARCA	(14)3532-5198	SP	17:10

FATURA

Nº	Venc.	Vl.
1	12/02/21	7.700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$6.416,66	R$770,00	R$0,00	0,00	7.700,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$0,00	R$ 0,00	R$0,00	R$0,00	0,00	7.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0		47		44.914.992/0018-86

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA A , 25 - SANTO ANTONIO	GOIANIA	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9			9	112,50	20,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2879	AVENTAL PRATICO SMS GR 50 BRANCO G 50 N LT. 21017 DATA FAB.: 30/12/2020 DATA VAL.: 30/12/2022 AVENTAL DESCARTAVEL DE TNT GR 50 BRANCO	63079010	020	6108	UN	1000	5,50	5.500,00	4.583,33	550,00	0,00	12,00	0,00
2880	AVENTAL DESCARTAVEL BRANCO GR20 50 N LT. 001/2021 DATA FAB.: 01/01/2021 DATA VAL.: 01/01/2023 JALECO BRANCO DESCARTAVEL EM TNT GR20	55132100	020	6108	UN	1000	2,20	2.200,00	1.833,33	220,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

NUM. PED. CLIENTE: / OBS.: / HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. / 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
= / = / =
/BASE DE CALCULO REDUZIDA, CONFORME ANEXO IX, ART. 8°, INCISO VIII DO DECRETO N° 4.852/1997.
BASE DE CALCULO REDUZIDA, CONFORME ANEXO IX, ART. 8°, INCISO VIII DO DECRETO N° 4.852/1997.
DIFERENCIAL DE ALIQUOTAS CONF. CONVENIO ICMS 93/2015 R$ 462.00 VR. DA PARTILHA DO ICMS: UF REMETENTE: R$ 0.00 UF DESTINO: R$ 462.00
INSCRICAO SUBST. SP: 809.011.182.111
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$462.00 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, POIS NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
NÃO ACEITAMOS TROCA / DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

020

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748903800010004000000108852685290000770000
BENEFICIARIO:
VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
NOME FANTASIA:
VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
CNPJ: 07.173.013/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.205
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	7.700,00
VALOR COBRADO	7.700,00

NR.AUTENTICACAO 3.0D3.45C.9F2.ECD.646

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

Rioclarense

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 – SAÍDA [1]

Nº. 1387682 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0167 7291 7800 0491 5500 1001 3876 8217 3320 8440

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135210038426682 12/01/2021 18:32:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

000422

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		12/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1387682/1	09/02/2021	2.374,49						

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
2.374,49	427,41	0,00	0,00	2.374,49

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	2.374,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,00326	6,326	6,326

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
020367	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO (NEO Q/HYP/BRAIN) L: B 20E0554 Q: 50,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2022	30049043	000	5102	TB	50,00	2,1094	105,47	105,47	18,98	0,00	18,00	0,00
030354	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0,8ML (MYLAN) L: JD006 Q: 44,0000 F: 30/07/20 V: 30/06/2022	30049099	200	5102	SE	44,00	31,40	1.381,60	1.381,60	248,69	0,00	18,00	0,00
031409	FUROSEMIDA 20MG/2ML (FARMACE) L: FS20J089 Q: 300 ,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022	30039086	000	5102	AP	300,00	0,5584	167,52	167,52	30,16	0,00	18,00	0,00
010851	PREDNISONA 20MG (NEO Q/HYP/BRAIN) L: B20K1246 Q: 120,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2023, nFCI: 97D581FF-8F05-48B5-AF51-926AB47DA672	30043999	500	5102	CP	120,00	0,1946	23,35	23,35	4,20	0,00	18,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290700 Q : 500,0000 F: 23/06/20 V: 22/06/2022	38220090	700	5102	TI	500,00	0,8411	420,55	420,55	75,70	0,00	18,00	0,00
023741	NITROGLICERINA 50MG (CRISTALIA) L: 20090313 Q: 10, 0000 F: 30/09/20 V: 30/09/2022	30049099	000	5102	AP	10,00	27,60	276,00	276,00	49,68	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 148619716Eamp;amp;#xA; DATA ENTREGA: 13/01/2021 Pedido: 1809983 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1809983 *** 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: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA:

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

Garça U.T.I.

17/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:15:46
306203062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2021
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.374,49
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60
==========
NR.AUTENTICACAO F.BE8.A9A.673.B5A.204

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0573279 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3121 0167 7291 7800 0220 5500 1000 5732 7919 3478 8852

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	131213989123954 12/01/2021 22:09:38

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

001424

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		12/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0573279/1	09/02/2021	742,50						

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
742,50	89,10	0,00	0,00	742,50

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	742,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA	0 - Por conta do emitente				01.125.797/0008-92

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV APIO CARDOSO 3115	CONTAGEM	MG	0620929840177

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11,00	VOLUME(S)		0,71488	22,661	22,661

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023165	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML (BIOBASE) L: 4025/102 Q: 990,0000 F: 01/11/20 V: 30/11/2025, nFCI: 8F52A9 AF-0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6	39269030	500	6108	FR	990,00	0,75	742,50	742,50	89,10	0,00	12,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

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

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 148619716 DATA ENTREGA: 13/01/2021 Pedido: 1810010 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1810010 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)| EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 44,55 |

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

UTI

HOSPITALAR

17/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:20:46
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA	17/02/2021
NR. DOCUMENTO	553.149.000.306.406
VALOR TOTAL	742,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
IDENTIFICADOR 1:	45.349.461/0009 60
NR.AUTENTICACAO	7.098.077.6A1.730.3F6

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Doc 426

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:15/01/2021,Valor Total: R$1.178,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

NF-e
Nº 000.008.864
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.008.864
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0117 4418 3900 0168 5500 1000 0088 6415 5248 4604

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135210050183304 15/01/2021 09:25:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	14/02/21	R$ 1.178,00			

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
1.178,00	141,36	0,00	0,00	184,36	1.178,00
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	1.178,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA	0-Rem (CIF)				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS ,550	RIBEIRAO PRETO			SP	582.249.216.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0071	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 23G X 3 UNISIS - Lote * Data Venc..: 18D016 * 28/04/2023	90183219	000	5102	UN	75	11,78	883,50	883,50	106,02	12	138,27
CF0433 (46)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 22 G X 3 UNISIS CX C/25 - Lote * Data Venc..: 19C132 * 28/02/2024	90183219	000	5102	UN	25	11,78	294,50	294,50	35,34	12	46,09

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - - PEDIDO BIONEXO Nº. 148617854 . 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	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321400140389400700501680011485310000117800
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	21.701
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.178,00
VALOR COBRADO	1.178,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.7CC.B6F.EBB.1F4.B67

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000009989 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	000428

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000009989
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0159 9201 3200 0184 5500 0000 0099 8917 1963 9349

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

NATUREZA DE OPERACAO		
Venda_		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210058216887

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	18/01/2021 10:32:13
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA SAIDA/ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams	17400000		18/01/2021
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA/ENTRADA
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 15-02-2021 Valor: 333,70 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	333,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) 45101251(FEV/21)	30062000	040	5102	UN	1	107,77	107,77		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) 16071241(FEV/21)	30062000	040	5102	UN	1	92,07	92,07		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792	DiaCell I-II (2x10ml) 4522338.1 (FEV/21)	30062000	040	5102	UN	1	133,86	133,86		0,00	0,00	0,00	0,00	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/01/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC 8011 (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013)
Pedido:9870

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601006033177385320000033370
BENEFICIARIO:
PH 7 C R P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.702
NOSSO NUMERO	27534910001006033
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	333,70
VALOR COBRADO	333,70

==========

NR.AUTENTICACAO E.683.67F.AC8.49A.87C

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 28/01/2021 Valor Total: R$ 830,80

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000430

NF-e
Nº 000.021.018
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.018
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 1810 0020 9909

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210099212019 28/01/21 10:09:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	28/01/2021

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/02/2021
Valor R$	830,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	830,80

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	**830,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1323	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$1,34 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	2,00	7,50	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1718	CONECTOR METAL 35 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (6,77%) R$1,79 Estadual (18,00%) R$4,75 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85359000	0500	5405	PC	3,00	8,80	0,00	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3142	CONECTOR RJ 45 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,77%) R$1,08 Estadual (18,00%) R$2,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85359000	0500	5405	UN	20,00	0,80	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1790	FILTRO DE LINHA P/ 6 TOMADAS Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$2,94 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	1,00	32,80	0,00	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBOLAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$28,30 Estadual (12,00%) R$54,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	20,00	22,50	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3413	MAXI DUCHA LORENZETI 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (11,87%) R$7,69 Estadual (18,00%) R$11,66 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	PCU	1,00	64,80	0,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: HOSPITAL	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/01/2021 10:09:09

HOSPITALAR

FRG Informática



ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.021.018
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 1810 0020 9909

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210099212019 28/01/21 10:09:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
09.649.917/0001-96

001431

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5511	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER. 1 SP Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$2,48 Estadual (12,00%) R$1,73 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	7,20	0,00	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1977	PAINEL LED SOBREPOR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$20,78 Estadual (18,00%) R$37,15 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	3,00	68,80	0,00	206,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5349	PINO FEMEA 3P 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$0,58 Estadual (18,00%) R$0,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:14
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960702169880016985320000083080
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.703
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	830,80
VALOR COBRADO	830,80

==========

NR.AUTENTICACAO B.F7E.A29.136.E7C.237

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	1-271927-1	Y09L693214	2/2021	14/02/2021

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3690	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	30	190	09/12/2020 a 08/01/2021	5476	5497		21	21

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2021	37	37	5476	30	09/12/2020
12/202	179	179	5439	32	09/11/2020
11/202	33	33	5260	28	08/10/2020
10/202	240	240	5227	31	10/09/2020
9/2020	572	572	4987	33	10/08/2020
8/2020	80	80	4415	33	08/07/2020
Média	*190.17*	*190.17*			

Discriminação das Receitas

Água	**46,37**
Esgoto	**41,73**
Aluguel de Hidrômetro	**1,20**
Serviços	
Desobst. de Esgoto	73,02
Total dos Serviços	**73,02**

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA: 18/01/2021
ASSINATURA:

TOTAL DA CONTA: 162,32

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/01/2021 10:08:29

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2021	14/02/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão: 25/01/2021	Código de Baixa: 1-271927-1
	Total da Conta:	**162,32**

82630000001-3 62320068202-8 10214031110-5 00271927001-5

TERMO DE FOMENTO
Nº 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ticket #EL1145554

Status	Open	**Nome**	TI Garça
Prioridade	Normal	**Email**	ti.garca@ahbb.org.br
Departamento	Manutenção geral	**Telefone**	14997491508 x300
Data de Criação	25/03/21 09:19	**Origem**	Telefone

Atribuído a	Manutenção geral	**Tópico de ajuda**	Manutenção / Elétrica
Plano de SLA	Default SLA	**Última Resposta**	
Data de Vencimento	30/03/21 08:00	**Última Mensagem**	25/03/21 09:19

Tomada quarto dos GO

25/03/21 09:19 — TI Garça

devido ao uso da tv e ar condicionado portátil necessito de uma nova tomada. A atual derreteu

25/03/21 09:19 Chamado Atribuído a Manutenção geral — Mateus Andriollo

1. substituir a tomada atual por uma nova,
2. Verificar a possibilidade de instalar uma tomada no cabo 4mm para o ar.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000001-3	62320068202-8
	10214031110-5	00271927001-5
Data do pagamento		17/02/2021
Valor Total		162,32

DOCUMENTO: 021704
AUTENTICACAO SISBB: 6.8E3.E0F.E15.E61.CEF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-777331-1-2	C03L000230	2/2021	14/02/2021

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3680	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat.
1	30	1	09/12/2020 a 08/01/2021	4834	4834		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2021	0	10	4834	30	09/12/2020
12/202	0	10	4834	32	09/11/2020
11/202	2	10	4834	28	08/10/2020
10/202	0	10	4832	31	10/09/2020
9/2020	0	10	4832	33	10/08/2020
8/2020	1	10	4832	33	08/07/2020
Média	*0.50*	*10.00*			

Discriminação das Receitas

Água	22,08
Esgoto	19,87
Aluguel de Hidrômetro	1,20

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 28/01/2021
ASSINATURA:

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 43,15

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/01/2021 10:08:29

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2021	14/02/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 25/01/2021	Código de Baixa: 2-777331-1-2
	Total da Conta:	43,15

82630000000-5 43150068202-3 10214030120-5 00777331002-9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
MISSÃO: 26/11/2020 VALOR TOTAL: R$ 108,15 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO
NTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

TA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.994
Série 050

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.994
Série 050
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1160 6192 0200 5700 5505 0000 0009 9410 1030 3678

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135201093903318 - 26/11/2020 09:49:54**

SCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**26/11/2020**
NDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**26/11/2020**
UNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ARCA	**SP**	**000000**		**09:49:36**

ATURA / DUPLICATA

am.	061
enc.	24/12/2020
alor	R$ 108,15

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE DE CÁLC. 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
108,15	**19,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1,78**	**103,0**
ALOR 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**
5,09	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**8,22**	**108,1**

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO 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	ALÍC IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	3,0000	34,3530	103,06	0,00	108,15	19,47		18,00	

ria Araujo Kassada
artamento de Compras
- Rede Santa Casa - Garça/SP

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.706-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/12/2020
ASSINATURA:

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:84879 emit:60.619.202/0057-00 em 11/2020 [3520 1160 6192 0200 5700 5503 1000 0848 7910 7866 :046].
nf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000084879-031 LOTE: BRCAAA7KEX = 3 TRIBUTAO NORMAL PI

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000000-5	43150068202-3
	10214030120-5	00777331002-9
Data do pagamento		17/02/2021
Valor Total		43,15

DOCUMENTO: 021705
AUTENTICACAO SISBB: B.36E.182.065.3E3.323

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-777332-1-2	E11N000387	2/2021	14/02/2021

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3670	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	30	659	09/12/2020 a 08/01/2021	88124	89324		1200	1200

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2021	891	891	88124	30	09/12/2020
12/202	533	533	87233	32	09/11/2020
11/202	604	604	86700	28	08/10/2020
10/202	729	729	86096	31	10/09/2020
9/2020	302	302	85367	33	10/08/2020
8/2020	897	897	85065	33	08/07/2020
Média	*659.33*	*659.33*			

Discriminação das Receitas

Água	2.649,60
Esgoto	2.384,64

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 28/01/2021
ASSINATURA:

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 5.034,24

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/01/2021 10:08:29

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2021	14/02/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão 25/01/2021	Código de Baixa 2-777332-1-2
	Total da Conta:	5.034,24

82610000050-2 34240068202-3 10214030120-5 00777332002-8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82610000050-2	34240068202-3
	10214030120-5	00777332002-8
Data do pagamento		17/02/2021
Valor Total		5.034,24

DOCUMENTO: 021706
AUTENTICACAO SISBB: 7.7EC.51C.C7F.23B.997

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 17/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 299,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000041143 SÉRIE 001
	001439	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP

TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041143 fl. 1 /1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0411 4315 0625 7009

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201053643397 17/11/2020 10:21:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/11/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/02/2021	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	30,59	299,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
07991	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X08 FUROS COD. FABRICANTE: 40403500087 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 04445/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 29640 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 34223 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 33807 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/12/2020

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 30,59 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: JOEL ANTONIO DE LIMA NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 13/11/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS COD. 0702030929 HOSPITAL GARCA	CONTABILIZADO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000408179185320000029990
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.707
NOSSO NUMERO	26588360000000408
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

NR.AUTENTICACAO 7.6CF.B80.38B.254.18E

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA 00111991803
CNPJ 21.941.008/0001-22
I.E. 438.336.756.111

TEL: (14) 3301-4351

Av. Joao Ramalho, 1.830
Parque Sao Jorge - Marilia - SP
gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000005833 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0058 3310 0778 7371

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210064035149 19/01/2021 12:13:11

441

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/02/2021	1.299,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	58,22	1.299,12
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.299,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQUOTAS IPI
300901	- APONTADOR C/ DEPOSITO	82141000	0500	5403	UNS	4,00	1,30	0,00	5,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000601	- BORRACHA BRANCA UN	40169200	0500	5403	UNS	4,00	0,50	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026077	- ARQUIVO MORTO PAPELAO	48191000	0500	5403	UNS	30,00	3,40	0,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
642205	- TONER BROTHER TN 2340 *	84439933	0500	5403	UNS	4,00	41,00	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035004	CLIPS 2/0	83059000	0500	5403	UNS	1.500,00	0,01	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035005	CLIPS 8/0	83059000	0500	5403	UNS	137,00	0,06	0,00	8,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
022808	- COLA LIQUIDA 1KG *	35061090	0500	5403	UNS	1,00	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898936754424	CORRETIVO FITA MASTERPRINT	84729040	0500	5403	UN	4,00	3,50	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
033414	FITA ADESIVA PVC	39191010	0500	5403	UNS	4,00	2,90	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
047525	- GRAMPEADOR METAL GRANDE 170MM P/ 30FLS PRETO CAVIA *	84729040	0500	5403	UNS	2,00	35,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
031677	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO MASTERPRINT	83052000	0500	5403	UNS	96,00	0,30	0,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24743	PAPEL COUCHE BRANCO 180G UN	48211000	0500	5403	UNS	50,00	0,35	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008325	- PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12DIV. CRISTAL *	42021210	0500	5403	UNS	2,00	15,90	0,00	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
056214	- PILHA MEDIA C RAYOVAC *	85061020	0500	5403	UNS	6,00	6,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
266769	PAPEL SULFITE A4 AQUATRO UN	48053000	0500	5403	UNS	25.000,00	0,03	0,00	775,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/21
ASSINATURA:

LANCADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 58,22 (4,48%) Fonte: IBPT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

www.rzanutto.com.br

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079000000165214012936309285330000129912
BENEFICIARIO:
TERRA TECNOLOGIA E FINANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
TERRA TECNOLOGIA E FINANCAS LTDA
CNPJ: 08.807.609/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAP, ARTES E PR
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.708
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.299,12
VALOR COBRADO	1.299,12

NR.AUTENTICACAO 5.CAB.939.DF8.165.98D

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000443

NF-e
Nº: 000009724
SERIE: 3

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000009724
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2101-05.335.433/0001-11-55-003-000.009.724-142.414.327-5

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.210.063.108.999 19/01/2021 09:41:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	19/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17400-000		19/01/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		09:40:43

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000009724-1 - CARTEIRA - 16/02/21 - R$ 2.652,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	2.652.16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.652.16

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	1	14,5000	14,50			0,00		0
7898928673047	BOBINA PLAST. PICOT. 10KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	2	32,0000	64,00			0,00		0
13038	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	12	19,0000	228,00			0,00		0
13089	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	6	1,1500	6,90			0,00		0
13731FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	4	40,9600	163,84			0,00		0
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL.VIRG	48182000	0500	5929	PCT	268	7,6900	2.060,92			0,00		0
17528	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	6	19,0000	114,00			0,00		0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-059389	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049101900000809004158003985330000265216
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.709
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.652,16
VALOR COBRADO	2.652,16

==========

NR.AUTENTICACAO A.222.24F.841.05D.702

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 19/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 299,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	001445

NF-e
Nº 000041253
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041253 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0412 5311 1490 5132

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201066685537 19/11/2020 17:41:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/11/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/02/2021	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	30,59	299,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
07991	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X08 FUROS COD. FABRICANTE: 40403500087 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 04445/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 34223 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 33970 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/12/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 30,59 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: ARTHUR FIGUEIREDO ARANHA DA SILVA NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 17/11/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS COD. 0702030929 HOSPITAL GARCA	CONTABILIZADO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000457176185340000029990
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.710
NOSSO NUMERO	26588360000000457
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

NR.AUTENTICACAO 3.8D9.228.42C.ABA.C2C

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 21540 Pag.: 1 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 1150123799
E-mail: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/02/2021

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARÇA	(16)3374-8438	SP	

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0021540/01	16/02/2021	8.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI166PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI168PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI173PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI176PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI178PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI184PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI187PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI188PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI209PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI210PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI169PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI171PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI172PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI174PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI175PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI177PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI182PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI211PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI213PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00

110021540
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 336,00 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/02/2021 - VALOR R$: 8.000,00

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933
NÃO

GARÇA U.T.I

VALOR TOTAL: 8.000.00

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes nes

HOSPITALAR

Garça U.T.I

000448

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 21540 Pag.: 2 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 1150123799
E-mail: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/02/2021

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARÇA	(16)3374-8438	SP	

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0021540/01	16/02/2021	8.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI214PE PERIODO DE 01/01/2021 a 30/01/2021	0,00	0,00

OXYMED

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

110021540
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 336,00 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/02/2021 - VALOR R$: 8.000,00

VALOR TOTAL: 8.000.00

NO | **Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação**

HOSPITALAR

Garça V.T.I

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790463099000000117318009882004785330000800000
BENEFICIARIO:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.712
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.000,00
VALOR COBRADO	8.000,00

NR.AUTENTICACAO E.667.69E.115.739.808

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
20/01/2021		000450	Nº 147871 SÉRIE 1
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed

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 147871
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0144 4631 5600 0184 5500 1000 1478 7118 5930 9494

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210071633362 21/01/2021 00:56:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/01/2021

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	20/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	17/02/2021	737,98						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
737,98	132,84	0,00	0,00	737,98

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	737,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				41,000	41,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
420638	POLIMIXI B(POLIXIL B) 500.000UI 25FA HRA POS MON LT:K08127 1UN Val:31.08.2022	0,00	30042079	200	5102	CX	1	737,9800	737,98	737,98	132,84		18,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000269076 Remessa: 0080260042 Faturamento: 0090271608 PEDIDO: OV00576020_0 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

Impresso pelo Sistema e-Fenix NDDigital S/A - Tel. (49) 3251-8000

HOSPITAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050207770306352138835585340000073798
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.713
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	737,98
VALOR COBRADO	737,98

NR.AUTENTICACAO E.D13.9A4.488.A59.4EC

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 14/01/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 259,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

OF 452

NF-e
Nº 000010773
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME

Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000
- Sao Paulo - SP
TEL: (11)3647-9575

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000010773 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0123 5864 1300 0103 5500 1000 0107 7318 2189 6369

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135210047832081

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	14/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/02/2021	259,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
259,00	46,62	0,00	0,00	259,00

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	259,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
Bio-304	MASCARA DE PVC COXIM INFLAVEL TAM 05 OBESO - BIO-304 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais:R$5,57	90181980	000	5102	un	4,00	18,50	0,00	74,00	74,00	13,32	0,00	18,00	0,00
Bio-303	MASCARA DE PVC COXIM INFLAVEL TAM 04 ADULTO - BIO-303 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais:R$13,94	90181980	000	5102	un	10,00	18,50	0,00	185,00	185,00	33,30	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/03/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 15,94 Fed, 31,07 Est
Fonte: IBPT 5DC0AE
Informacoes adicionais de interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional- Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP nao gera credito fiscal IPI- CPP de 2,99 , ICMS de 2,56 e COFINS 1,04.
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 19,52
ID 147684976
Pedido Venda: 147684976

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

UTI COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399476816120000000000126501014185310000025900
BENEFICIARIO:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
NOME FANTASIA:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.714
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	259,00
VALOR COBRADO	259,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.24C.115.0AB.AF3.364

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBEMOS DE Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 14/01/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 416,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000454

NF-e
Nº 000010786
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME

Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000
- Sao Paulo - SP
TEL: (11)3647-9575

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000010786 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0123 5864 1300 0103 5500 1000 0107 8614 6829 6989

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135210047879291

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	14/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/02/2021	416,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
416,00	74,88	0,00	0,00	416,00

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	416,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
Bio-325	FIXADOR CEFALICO SILICONE - BIO-325 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais:R$31,36	39209910	000	5102	un	16,00	26,00	0,00	416,00	416,00	74,88	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 71,71 Fed, 74,87 Est
Fonte: IBPT 5DC0AE
Informacoes adicionais de interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional- Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP nao gera credito fiscal IPI- CPP de 2,99 , ICMS de 2,56 e COFINS 1,04.
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 31,36
ID: 147684976
Pedido Venda: 147684976

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

UTI COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399476816120000000000127001014385310000041600
BENEFICIARIO:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
NOME FANTASIA:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.715
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	416,00
VALOR COBRADO	416,00

NR.AUTENTICACAO 3.001.6AE.C9C.63E.75F

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 28/01/2021 Valor Total: R$ 2.425,90

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	456

NF-e
Nº 000.021.020
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.020
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 2010 0020 9923

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210099323554 28/01/21 10:26:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	28/01/2021

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001		Número	002	
Vencimento	15/02/2021		Vencimento	15/03/2021	
Valor R$	1.212,95		Valor R$	1.212,95	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.425,90

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	**2.425,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3774	ANTENA INTERNA PARA TV COM BASE DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (4,47%) R$12,07 Estadual (12,00%) R$32,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85291019	0102	5102	PC	9,00	30,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1529	CABO FLEXIVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$22,26 Estadual (18,00%) R$95,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	200,00	2,65	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1530	CABO FLEXIVEL 4,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$18,06 Estadual (18,00%) R$77,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	4,30	0,00	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3305	CABO FONE 1 PAR Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$4,20 Estadual (18,00%) R$18,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	1,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1323	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (3,96%) R$2,69 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	4,00	7,50	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2288	CAMPAINHA SEM FIO 1 MODULO Val. Aprox. Tributos: Federal (5,77%) R$9,14 Estadual (12,60%) R$19,01 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85318000	0500	5405	PC	3,00	52,80	0,00	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
ASSINATURA:
02/02/21

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 10,98, 2: corresp. a Alíquota de 2,31%, nos termos do Art 23 da LC123 3: . 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 6: UTI COVID	RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/01/2021 10:26:47

HOSPITALAR

U.T.I. COVID

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.020
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 2010 0020 9923

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210099323554 28/01/21 10:26:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96 457

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5421	CANALETA 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$10,63 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	8,00	10,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1603	CENTRO DISTR STECK P/ 2 DISJ. DIM SEM PORTA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R$2,03 Estadual (18,00%) R$4,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	M	2,00	12,80	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$1,40 Estadual (18,00%) R$4,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	4,00	6,30	0,00	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$12,83 Estadual (12,00%) R$8,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	12,00	6,20	0,00	74,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$13,34 Estadual (18,00%) R$20,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	20,00	5,80	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A VERMELHA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$7,17 Estadual (12,00%) R$12,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0500	5405	UN	14,00	7,20	0,00	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	PAINEL LED SOBREPOR 6 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$10,80 Estadual (18,00%) R$19,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	4,00	26,80	0,00	107,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP. Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$3,22 Estadual (18,00%) R$5,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	5,60	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,24 Estadual (18,00%) R$1,94 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4771	SUPORTE TV LCD PLASMA UNIVERSAL FIXO Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$16,13 Estadual (12,00%) R$21,60 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	UN	9,00	20,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4111	TELEFONE INTELBRAS PLENO GRAFITE Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$4,97 Estadual (12,00%) R$8,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85171891	0500	5405	UN	1,00	69,90	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4352	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 25A Val. Aprox. Tributos: Federal (6,79%) R$6,08 Estadual (18,00%) R$16,13 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	44,80	0,00	89,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960702170090019385320000121295
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.716
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.212,95
VALOR COBRADO	1.212,95

NR.AUTENTICACAO 4.518.991.B50.B61.2DD

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Recebemos de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 02/02/2021 Valor Total: R$ 577,69

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	459

NF-e
Nº 000.033.937
Série 001

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.033.937
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 3912 7300 0136 5500 1000 0339 3710 0033 9358

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210116869541 02/02/21 08:41:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016080112		60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000		02/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	15/02/2021
Valor R$:	577,69

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	577,69

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	**577,69**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1	ESM. SINT. LUKS. PREMIUM A.B. BRANCO 3,6L Val. Aprox. Tributos: Federal (6,20%) R$6,19 Estadual (7,00%) R$6,99 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32081010	0500	5405	LT	1,00	99,90	0,00	99,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6356	LATEX PREMIUM LUKSSEDA BASE A 0,8L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$3,11 Estadual (7,00%) R$5,18 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	L	2,00	37,00	0,00	74,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
269	LUKSCOLOR ACR TRADICAO PREMIUM BRANCO 18 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$13,44 Estadual (7,00%) R$22,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LT	1,00	319,90	0,00	319,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
916	MASSA P/ CALAFETAR F-12 CEREJEIRA 400 GR Val. Aprox. Tributos: Federal (6,16%) R$1,10 Estadual (7,00%) R$1,25 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141020	0500	5405	LT	1,00	17,90	0,00	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7538	QUALYPISO PREMIUM CINZA CHUMBO 3,6 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$2,77 Estadual (7,00%) R$4,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	3,6	1,00	65,99	0,00	65,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2: II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR - U.T.I. COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:15
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105370901766720013185320000057769
BENEFICIARIO:
RM TINTAS LTDA
NOME FANTASIA:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.717
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	577,69
VALOR COBRADO	577,69

NR.AUTENTICACAO C.DE8.2B0.A89.4DC.D7C

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

covid - Garça

461

Prefeitura do Município de Jahu Prefeitura do Município de Jahu **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 15/NFE Data e Hora de Emissão 15/02/2021 11:35:16 Código de Verificação F586F25698C42413945E 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 : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03
Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400
Município : LINS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - Num: 70. Bairro: WILLIANS - CEP: 17.400-000
Municipio :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.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota
Número da Nota 15/NFE
Emissão 15/02/2021 11:35:16
Código de verificação F586F25698C42413945E

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

/ /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
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: 17/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021718
AUTENTICACAO SISBB: 0.6C6.41E.303.54E.18A

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Ut - Garça

	Prefeitura do Município de Jahu Prefeitura do Município de Jahu **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 13/NFE Data e Hora de Emissão 15/02/2021 11:32:05 Código de Verificação 77C0A52340BAC9FF4550 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 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA - UTI DA SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL.

Dados Bancários:
Banco Inter 077
Agência 0001
conta 69687692

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 35.000,00

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	35.000,00	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:5.456,50 (15,59%)

Recebi(emos) de THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota Número da Nota 13/NFE Emissão 15/02/2021 11:32:05 Código de verificação 77C0A52340BAC9FF4550	

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

/ /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
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$ 35.000,00
DEBITO EM: 17/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021719
AUTENTICACAO SISBB: 2.6FF.DB0.6E6.245.561

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
139
Código de Verificação de Autenticidade
7XHRE0WDD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2021 às 12:17:04
Chave de Acesso
668657A41GHV4FZ7Q0V551H3BNIC3Z06

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**PROMISSAO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.907.670/0001-42	**35601820206**	**00006969**	**00038860**	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONS ANTONIO PRADO, 228		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**(18)3652-1269**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados em nefrologia no período de 01 a 31 de janeiro de 2021. Autorizo o débito do valor da TED bancária CONTA PARA DEPOSITO BANCO: 756 AG. 3188 C/C 93691-0	17.000,00	R$ 17.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0.00%**	**0000040000003**	**8640203**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.000,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17,000.00 x 0.65%)	COFINS (17,000.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (17,000.00 x 1.50%)	CSLL (17,000.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 110,50	**R$ 510,00**	**R$ 0,00**	**R$ 255,00**	**R$ 170,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.954,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **139** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7XHRE0WDD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI
CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42
VALOR: R$ 15.954,50
DEBITO EM: 17/02/2021

DOCUMENTO: 021720
AUTENTICACAO SISBB: 7.1E5.21E.0AE.075.D95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
140

Código de Verificação de Autenticidade
GOOO4USVK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2021 às 12:26:20

Chave de Acesso
668658Y6WZPJUCT1TA2EZZ42GUO65B4T

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**PROMISSAO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.907.670/0001-42	**35601820206**	**00006969**	**00038860**	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONS ANTONIO PRADO, 228		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**(18)3652-1269**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados de nefrologia referente a UTI COVID-19 Competência: Janeiro/21 CONTA PARA DEPOSITO: BANCO: 756 AG. 3188 - C/C 93691-0	17.000,00	R$ 17.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0.00%**	**0000040000003**	**8640203**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.000,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17,000.00 x 0.65%)	COFINS (17,000.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (17,000.00 x 1.50%)	CSLL (17,000.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 110,50	**R$ 510,00**	**R$ 0,00**	**R$ 255,00**	**R$ 170,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.954,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **140** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GOOO4USVK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI
CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42
VALOR: R$ 15.954,50
DEBITO EM: 17/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021721
AUTENTICACAO SISBB: 8.4EF.D5D.268.739.D9E

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.042.945
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0104 2749 8800 0138 5500 1000 0429 4510 1318 0665

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210073756516 - 21/01/2021 12:43:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	14997218645		

463

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/02/2021
Valor	R$ 760,00

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
760,00	136,80	0,00	0,00	0,00	0,00	760,00
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	760,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	0-Remetente				06.321.409/0001-96
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA HENRY FORD -,1153	SAO PAULO			SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1,560	1,560

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
51805	MASCARA DESC. NAO ESTERIL PFF2 (N95) S/ VALVULA CX C/ 50 UNID/SOL-M Lote: YQ10520I Qtd: 200 Fab: 01/04/2020 Val: 30/04/2025	63079010	100	5102	UN	200	3,8000	760,00	760,00	136,80		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/21
ASSINATURA:

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1318066 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" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 103,28 Estadual: R$ 136,80 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

HOSPITALAR

UTI COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000572948001512200685350000076000
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	21.801
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	760,00
VALOR COBRADO	760,00

NR.AUTENTICACAO E.CA0.80B.0E5.068.2CA

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000471

RECEBEMOS DE CIRURGICA PAUL.COM MAT MED HOSP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 269,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL - R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.126.739
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA PAUL.COM MAT MED HOSP LTDA
AV. TIRADENTES, 1309
FRAGATA - 17519-000
MARILIA - SP Fone/Fax: 1434139949

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.126.739
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0105 7681 5400 0141 5500 1000 1267 3912 8444 4274
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210079204314 - 22/01/2021 15:05:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438210594110			**05.768.154/0001-41**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**22/01/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**CENTRO**	**17400-000**	**22/01/2021**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		**14:04:51**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**19/02/2021**
Valor	**R$ 269,00**

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
269,00	**48,42**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**4,44**	**269,00**

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**	**49,25**	**20,44**	**269,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1-Por conta do Dest				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				**1,950**	

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
143	APARELHO RESPIRATORIO RESPIRON ADULTO - NCS LOTE: 0920 / DT VAL: 20/09/2030Val Aprox Tributos R$ 16,97 Fed R$ 32,28 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	90192090	000	5102	UN	10,0000	26,9000	269,00	0,00	269,00	48,42		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES. - BANCO DO BRASIL AG: 6605-2 C/C: 1791-4 - CAIXA FEDERAL AG: 4113 OP. 003 C/C: 926-1 - Valor Aprox Tributos R$ 16,97 - Fed, R$ 32,28 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: - - - Email do Destinatário: kkassada@ahbb.org.br Inf. fisco: BANCO DO BRASIL AG: 6605-2 C/C: 1791-4CAIXA FEDERAL AG: 4113 OP. 003 C/C: 926-1	

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079000000281788011955007485360000026900
BENEFICIARIO:
CIRURGICA PAULISTA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA PAULISTA
CNPJ: 05.768.154/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA PAULISTA
CNPJ: 05.768.154/0001-41
PAGADOR:
AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.802
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	269,00
VALOR COBRADO	269,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.1BF.794.3BD.8CE.CDC

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 170007048 série C
Data de Emissão 01/02/2021
Data de Apresentação 02/02/2021
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	1828.6CB7.4E8F.6B5D.C209.EF8F.0336.423B

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	JAN/2021	18/02/2021	18.434,70

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 904003249034	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,80%	COFINS 3,70%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	JAN/21	2.433,180	2.433,180	kWh	1,02648387	2.497,62	2.497,62	18,00	449,57	2.497,62	19,98	92,41
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	JAN/21	27.562,200	27.562,200	kWh	0,10641241	2.932,96	2.932,96	18,00	527,93	2.932,96	23,46	108,52
0601	Cons Ponta - TE	JAN/21	2.433,180	2.433,180	kWh	0,57213195	1.392,10	1.392,10	18,00	250,58	1.392,10	11,14	51,51
0601	Cons FPonta TE	JAN/21	27.562,200	27.562,200	kWh	0,34397436	9.480,69	9.480,69	18,00	1.706,52	9.480,69	75,85	350,79
0601	Adicional Band Amarela Ponta	JAN/21					42,16	42,16	18,00	7,59	42,16	0,34	1,56
0601	Adicional Band Amarela FPonta	JAN/21					477,62	477,62	18,00	85,97	477,62	3,82	17,67
0602	Demanda [kW] - TUSD	JAN/21	90,960	90,960	KW	15,09685577	1.373,21	1.373,21	18,00	247,18	1.373,21	10,99	50,81
0602	Demanda [kW] - TUSD	JAN/21		14,040	KW	12,25071226	172,00				172,00	1,38	6,36
	Subtotal						**18.368,36**						
	Total Distribuidora						**18.368,36**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JAN/21					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						**66,34**						
	Total a Pagar						**18.434,70**						
Total Consolidado							**18.434,70**	**18.196,36**		**3.275,34**	**18.368,36**	**146,96**	**679,63**

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 60307.822936 80255.390009 5 85350001843470

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ	Vencimento: **18/02/2021**
Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ: 33.050.196/0001-88	Agência/Código do Beneficiário: **2938/000000002553-9**
Data de Documento: 01/02/2021 — Nº de Documento: 1010708839 — Espécie Doc. — Aceite: N — Data do processamento: 01/02/2021	Nosso Número: **109/00603078-2**
Uso do Banco — Carteira: 109 — Espécie: R$ — Quantidade — Valor	(=) Valor do Documento: **18.434,70**
Instruções: ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ **45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	105	Único	Amarela : De 01 a 31/01 - 31 Dias	
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/12/2020
Leitura Atual	31/01/2021
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	28/02/2021

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,44340000	kW Único	R$ 11,70000000
kWh Fponta TE	R$ 0,26658000		
kWh Ponta TUSD	R$ 0,79553000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,08247000		
kW Único	R$ 11,70000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40121778
Energia Reativa	40121778
Taxa de perda (%)	0,0

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	024787	024382	6,00000
kWh F.Ponta	337276	332683	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000109	000106	0,60000
kW F.Ponta	000151	000137	0,60000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	6,00000
Ufer F.Ponta	000019	000019	6,00000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 11/2020
Valor mensal do EUSD: R$ 9.070,05

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência JAN/2021

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2021 JAN	2433,00	31
2020 DEZ	2256,00	31
NOV	1840,00	25
NOV	2042,00	30
OUT	1981,00	32
SET	1731,00	30
AGO	1676,00	33
JUL	1269,00	30
JUN	1129,00	28
MAI	1195,00	33
ABR	1631,00	28
MAR	1441,00	30
FEV	1458,00	28

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2021 JAN	27562,00	31
2020 DEZ	23383,00	31
NOV	20415,00	25
NOV	22320,00	30
OUT	23363,00	32
SET	18814,00	30
AGO	18898,00	33
JUL	15941,00	30
JUN	14412,00	28
MAI	17150,00	33
ABR	17665,00	28
MAR	17745,00	30
FEV	17771,00	28

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2021 JAN	90,00	31
2020 DEZ	82,00	31
NOV	78,00	25
NOV	71,00	30
OUT	78,00	32
SET	66,00	30
AGO	64,00	33
JUL	67,00	30
JUN	70,00	28
MAI	62,00	33
ABR	74,00	28
MAR	74,00	30
FEV	72,00	28

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISOS IMPORTANTES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086030782293680255390009585350001843470
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.803
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	18.434,70
VALOR COBRADO	18.434,70

==========

NR.AUTENTICACAO 5.5CF.3AC.7A0.B82.9C0

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.271.380
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4121 0100 3392 4600 0192 5500 1000 2713 8014 0690 4293

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141210013984859 21/01/2021 13:26:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	19/02/21	R$ 853,05

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
853,05	102,36	0,00	0,00	241,45	853,05
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	853,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11					161,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
23831	ONDANSETRONA 8MG 4ML (G) CX/C/50 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700580061 PMC=0,00 Lote=20111422 Qtd=2 Fab=24/11/2020 Val=30/11/2022 Cod Barras (cEan): 7898122913147	30039079	000	6108	CX	2	63,71	127,42	127,42	15,29	12	40,89
24571	SORO FISIOLOGICO 1000ML (FRASCO) COD-1510014 CX/C/16 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980110 PMC=0,00 Lote=74PI3837 Qtd=10 Fab=24/09/2020 Val=24/08/2022 Cod Barras (cEan): 7897947706507	30049099	500	6108	CX	10	60,61	606,10	606,10	72,73	12	159,59
21292	TUBO SILICONE NR 204 6X12MM COD-1694313 PCT/C/15 MTS MEDICONE cProdANVISA=0080020550031 PMC=0,00 Lote=20.09.109531 Qtd=1 Fab=07/10/2020 Val=07/10/2030 Cod Barras (cEan): 7898258291126	39173240	000	6108	PCT	1	119,53	119,53	119,53	14,34	12	40,97

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/21
ASSINATURA:

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$51,19.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
30/D
PED: 481476 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: VANILDA Conf: ELDER INACIO DE OLIVEIRA PONTES
ID: 151564447
Val aprox dos tributos R$ 241,45 (28,30%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:
Produtos(23831, 24571) -
Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 51,19. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400080957178185360000085305
BENEFICIARIO:
LONDRICIR C M H LTDA-ME
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.804
NOSSO NUMERO	20902280000080957
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	853,05
VALOR COBRADO	853,05

==========

NR.AUTENTICACAO 6.B1C.9CD.EA3.0B3.1E2

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

dupatri
HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1154859
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0104 0278 9400 0326 5500 1001 1548 5910 0079 6410

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213759425606 20/01/2021 15:48:02

478

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	20/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	20/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		15:45

FATURA / DUPLICATA

001	19/02/2021	401,80

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	401,80

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	401,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			0,60	0,60

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
21263	TELA DE PROLENE (MARLEX) 15X15- VENKURI (Lote: T24312, Qtde: 14, Dt Val: 31/12/20-23 ,Data Fab: 01/12/2020)	30061090	040	6108	UN	14	28,7000	401,80					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
151564447
ITEM 1 ISENCAO DE ICMS REF CONVENIO 01/99
ITEM 1 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 128,94, Federal, R$ 128,94, Estadual, R$ 0,00
Pedido: 1236661
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800007531171585360000040180
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	21.805
NOSSO NUMERO	33088412000007531
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	401,80
VALOR COBRADO	401,80

NR.AUTENTICACAO 2.FCB.D5B.8BE.318.F3C

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 20/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 183,81

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000041273
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041273 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0412 7314 8178 5958

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201070974635 20/11/2020 17:37:13

480

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/11/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/02/2021	183,81									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	183,81
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	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
13700	PL.PF RETA DCP 06 FUROS COD. FABRICANTE: 18806 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26236 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 33970 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 32557 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14548	PARAF.CORTICAL 3,5X28 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10428 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/12/2020

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 18,75 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: PAMELA GARCIA LEANDRO
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 19/11/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
COD. 0702030899
HOSPITAL GARCA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP

TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000041273 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0412 7314 8178 5958

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201070974635 20/11/2020 17:37:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

CONTINUAÇÃO DOS 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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
13673	PARAF.ESPONJOSO 4,0X20 COD. FABRICANTE: 11420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 33101 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000456178185350000018381
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.806
NOSSO NUMERO	26588360000000456
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	183,81
VALOR COBRADO	183,81

==========

NR.AUTENTICACAO 4.D13.40E.39F.56C.C77

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE LUIZ CARLOS TOZATO- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.010.304
SÉRIE: 1

LUIZ AUTO PEÇAS

PEÇAS E ACESSÓRIOS P/ AUTOS

LUIZ CARLOS TOZATO- EPP
R. JOSE AUGUSTO ESCOBAR, 49 - CENTRO
GARÇA / SP - 17.400-000
Tel: (014) 34710922

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

000.010.304
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0158 7858 4100 0131 5500 1000 0103 0414 7798 0649

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA SUBSTITUIDO		135210065842903 19/01/2021 17:42:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315015303117		58785841000131

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	19/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400000		19/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Garça		SP		17:49

FATURAS

Parc.: 1 Venc.: 18/02/2021 Valor: 382,50 - Parc.: 2 Venc.: 20/03/2021 Valor: 382,50

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	765,00

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	765,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	Volumes			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	BC ICMS ST	VL. ICMS ST	VLR. IPI	ALQ ICMS	ALQ IPI
18711	CAIXA DIREÇAO UNO	87089990	1500	5405	pc	1,00	530,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1890	JOGO LONAS	68138190	1500	5405	pc	1,00	30,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HF14	DISCO FREIO	87083090	1500	5405	un	2,00	40,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PD25	PASTILHAS FREIO	87083019	1500	5405	pc	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T200001	TAMBOR FREIO	87083090	1500	5405	pc	2,00	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD-5:C7B7C87A62C837F998E5DF560D0B9B42 UNO Trib aprox R$: 162,33 Fed e 91,80 Est Fonte:IBPT/empresometro.com.br F3W1D7	

Desenvolvido por Datapiace

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049102100000401003283106185350000038250
BENEFICIARIO:
LUIZ AUTO PECAS
NOME FANTASIA:
LUIZ AUTO PECAS
CNPJ: 58.785.841/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
LUIZ AUTO PECAS
CNPJ: 58.785.841/0001-31
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.807
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	382,50
VALOR COBRADO	382,50

NR.AUTENTICACAO 0.56A.8E7.7CC.908.1A9

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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-SAIDA [1]

Nº 163708
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1637 0810 0009 6882

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

OC 484

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210075934547 21/01/2021 21:00:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	21/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 18/02/2021 764,42

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
764,42	137,60	0,00	0,00	764,42

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	764,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CAIXA			24,50	24,50

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
14080	CLOR.DE SODIO 0,9% 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 20H10837D (3) 08/2024 \ LT 20I11016D (2) 09/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: 20H10837D, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2024 / Fornecedor: 2385, Lote: 20I11016D, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30039099	000	5102	CX	5	58,7840	293,92	293,92	52,91		18,00	
24049	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT C/25-VEMA0-6-TKL LT HGEMA06-200602 (4) 06/2025 \ LT HGEMA06-200608 (16) 06/2025 (Fornecedor: 2598, Lote: HGEMA06-200602, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025 / Fornecedor: 2598, Lote: HGEMA06-200608, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90189010	200	5102	CX	20	23,5250	470,50	470,50	84,69		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R4V6||ID 151869209 0
Pedido: 162956
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,14

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000537154801049185350000076442
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	21.808
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	764,42
VALOR COBRADO	764,42

NR.AUTENTICACAO 2.4BC.289.628.11B.8A8

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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-SAIDA [1]

Nº 163214
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1632 1410 0084 1820

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

001486

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210072783167 21/01/2021 09:47:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	21/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	21 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 18/02/2021 4.241,09

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
4.231,89	698,94	0,00	0,00	4.241,09

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	4.241,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
24	CAIXA			92,25	92,25

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
10732	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29020051 (4) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29020051, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/-2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	4	42,7050	170,82	170,82	30,75		18,00	
26437	DRENO DE TORAX N.30 PC-MED SHARP REF. 1.0-211.01 LT 80267170002 (2) 07/2022 (Fornecedor: 1452, Lote: 80267170002, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/20-22)	90183929	040	5102	UND	2	4,6000	9,20					
24049	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT C/25-VEMA0-6-TKL LT HGEMA06-200602 (100) 06/2025 (Fornecedor: 2598, Lote: HGEMA06-200602, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90189010	200	5102	CX	100	23,5250	2.352,50	2.352,50	423,45		18,00	
22650	LIDOCAINA(XYLESTESIN)2% ISOB.S/V 40ESTJ SP 5ML-CRISTALIA LT 20080679 (3) 08/2023 (Fornecedor: 727, Lote: 20080679, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/20-23)	30049043	000	5102	CX	3	124,0933	372,28	372,28	67,01		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/21
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R2V2R9V22||ID 151564447||
ITEM 2 Produto Isento de ICMS conforme Convenio 26/03
Pedido: 162942
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuição Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,90

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

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-SAIDA [1]

Nº 163214
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1632 1410 0084 1820

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

DC 487

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210072783167 21/01/2021 09:47:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13775	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT H704 (16) 09/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H70-4, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2025)	90183119	200	5102	CX	16	83,5181	1.336,29	1.336,29	177,73		13,30	

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:16
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000537152101046585350000424109
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	21.809
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.241,09
VALOR COBRADO	4.241,09

NR.AUTENTICACAO 4.E75.624.A7C.84D.8EC

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA 00111991803
CNPJ 21.941.008/0001-22
I.E. 438.336.756.111

TEL: (14) 3301-4351

Av. Joao Ramalho, 1.830
Parque Sao Jorge - Marilia - SP
gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000005849 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0058 4912 6812 9378

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A VISTA	135210077752181 22/01/2021 10:24:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	22/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/02/2021	336,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	35,54	336,50
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	336,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQUOTAS IPI
366	RELOGIO DE PAREDE	91052100	0500	5403	UNS	3,00	29,00	0,00	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM C/ 100	39269090	0500	5403	UNS	7,00	26,00	0,00	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	- RIBBON 110X74	96121019	0500	5403	UNS	5,00	13,50	0,00	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 35,54 (10,56%) Fonte: IBPT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

www.rzanutto.com.br

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:17
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150016473022802230751063585360000033650
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.810
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	336,50
VALOR COBRADO	336,50

==========

NR.AUTENTICACAO B.1B0.9A3.361.74B.BA1

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 494846
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

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

CHAVE DE ACESSO
3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4948 4610 0035 3513

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131214003663346 22/01/2021 11:07:40

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	22/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22 JAN. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 19/02/2021 637,40

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
637,40	25,49	0,00	0,00	637,40

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	637,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			12,59	12,59

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
24049	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT C/25-VEMA0-6-TKL LT HGEMA06-200802 (24)08/25 (Fornecedor: 2598, Lote: HGEMA06-200802, Qtde: 24 ,Data Fab: 31/08/2020, Data Val: 30/08/2025)	90189010	200	6108	CX	24	23,5250	564,60	564,60	22,58		4,00	
4051	SLOW-K 600MG 20DRG-GSK LT JY1987 (8)05/21 (Fornecedor: 2318, Lote: JY1987, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	6108	CX	8	9,1000	72,80	72,80	2,91		4,00	

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 15164447 / 15186897;# R 45 B 6
ITEM 1 e 2 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 89,23
Pedido: 462257
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,12

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:17
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000542037901040685360000063740
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	21.811
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	637,40
VALOR COBRADO	637,40

NR.AUTENTICACAO 5.51A.76C.777.FE8.E60

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
30627030062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 25.152-9

FAVORECIDO: LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 352.627.688-90
VALOR: R$ 660,33
DEBITO EM: 18/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021812
AUTENTICACAO SISBB: 4.683.E97.FA2.06D.3AB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

494

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
272
Código de Verificação de Autenticidade
TA6U7BXX3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/01/2021 às 16:12:57
Chave de Acesso
1338993YPEOO1ORC704KQ2KNAQOMJGVJ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/01/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário Individual (MEI)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.761.944/0001-38		**2071617**	**000100490**	DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821

Logradouro	Complemento	Bairro
Av AV DR LABIENO COSTA MACHADO, 2269		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406 1234**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SUBSTITUIR CAIXA DA DIREÇÃO E REPARAR FREIOS NAS 04 RODAS. (UNO PLACAS CZE-2294)	280,00	R$ 280,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,	**0,00%**	**0000140000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 280,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 280,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 280,00

Informações Complementares

OPTANTE PELO SIMEI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **272** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TA6U7BXX3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.044-6

FAVORECIDO: DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821
CPF/CNPJ: 27.761.944/0001-38
VALOR: R$ 280,00
DEBITO EM: 18/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021813
AUTENTICACAO SISBB: 4.973.F97.091.F59.B49

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Fls 496

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1107
Código de Verificação de Autenticidade
DY3QZ6D9A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/01/2021 às 19:34:19
Chave de Acesso
1339108R8C8L2ZO7I3XO4SRPSIOJ79H5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/01/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.369.315/0001-20	**315.061.156.110**	**2082617**	**000101063**	SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO - EIRELI - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R CEL JOAQUIM PIZA, 767		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-3445**	**SANTAMARTAPNEUS@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ALINHAMENTO DE DIREÇÃO	50,00	R$ 50,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.04**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
RECAUCHUTAGEM OU REGENERAçãO DE PNEUS.	**2,01%**	**0000140000004**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 50,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,00**	**R$ 1,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 50,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$6,72 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,10%) R$2,05

Informações Complementares

PLACA CZE 2294

RECEBI(EMOS) DE **SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO - EIRELI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1107** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DY3QZ6D9A**.

Data 19/01/2021 CPF/RG 14886432-8 Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 17.975-2

FAVORECIDO: SANTA MARTA CENTRO AUTOMOTIVO - EIR
CPF/CNPJ: 28.369.315/0001-20
VALOR: R$ 50,00
DEBITO EM: 18/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021814
AUTENTICACAO SISBB: C.4D9.84B.163.B51.DC8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Fls 498

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

HOSPITALAR

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 2102
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 425,00	1	25/02/2021	1/2021	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-956567-4-1	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 8,50	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,50

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2021 12:48:06 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2021

Contribuinte			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/02/2021	2-956567-4-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 8,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,50

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 JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 2102
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

81740000000-3 08501651202-3 10225020420-7 00956567001-6

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospitalar

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
05/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1741	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 22.500,00	R$ 21.116,25	R$ 337,50	R$ 1.046,25		
05/01/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	214	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90		
12/01/2021	CMR SAUDE S/S	40	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.050,00	R$ 15.062,92	R$ 240,75	R$ 746,33		
05/01/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	72	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.500,00	R$ 9.854,25	R$ 157,50	R$ 488,25		
07/01/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	125	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.200,00	R$ 3.941,70	R$ 63,00	R$ 195,30		
08/01/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	525	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 29.700,00	R$ 27.873,45	R$ 445,50	R$ 1.381,05		
05/01/2021	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.300,00	R$ 28.436,55	R$ 454,50	R$ 1.408,95		
05/01/2021	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO	256	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.600,00	R$ 3.378,60	R$ 54,00	R$ 167,40		
11/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	3016	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.480,00	R$ 11.712,48	R$ 187,20	R$ 580,32		
19/01/2021	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.466,85	R$ 1.376,64	R$ 22,00	R$ 68,21		
15/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	72	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01		
21/01/2021	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	528	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
22/01/2021	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	804	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.820,00	R$ 2.646,57	R$ 42,30	R$ 131,13		
19/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1743	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.810,00	R$ 1.698,68	R$ 27,15	R$ 84,17		
15/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	3031	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
04/01/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	130	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50		
04/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	71	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00		
05/01/2021	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	15694	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 5.045,24	R$ 4.837,38				R$ 207,86
07/01/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	1154	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
08/01/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	2102	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
22/01/2021	PRO-LIFE PATOLOGIA DIGNOSTICA LTD	787	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 792,00	R$ 743,29	R$ 11,88	R$ 36,83		
25/01/2021	WINTER - GESTÃO DE CONSULTORIA	383	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 84.373,33	R$ 79.184,37	R$ 1.265,60	R$ 3.923,36		
27/01/2021	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP.	708	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 1.128,00	R$ 1.058,53	R$ 16,92	R$ 52,45		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 4.666,25	R$ 14.465,42	R$ -	R$ 216,36

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	73	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60		
15/01/2021	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA	564	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2021	F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	527	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.589,68	R$ 2.430,41	R$ 38,85	R$ 120,42		
22/01/2021	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	802	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.640,00	R$ 4.354,64	R$ 69,60	R$ 215,76		
15/01/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	73	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.999,75	R$ 3.753,76	R$ 60,00	R$ 185,99		
15/01/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	528	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.920,00	R$ 10.248,42	R$ 163,80	R$ 507,78		
20/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1744	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.150,00	R$ 5.771,77	R$ 92,25	R$ 285,98		
15/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	3030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.975,00	R$ 3.730,53	R$ 59,63	R$ 184,84		
18/01/2021	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1388	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
06/01/2021	PROST SERVIÇOS MEDICOS LTDA	97	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
06/01/2021	FLAVIA BICUDO DA CINTRA EIRELI	57	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 13.100,00	R$ 12.294,35	R$ 196,50	R$ 609,15		
07/01/2021	HIGOR MARTINS DA SILVA CLINCIA	84	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 27.900,00	R$ 26.184,15	R$ 418,50	R$ 1.297,35		
07/01/2021	ELAINE DA SILVA MARTINS MENDONÇA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.700,00	R$ 22.242,45	R$ 355,50	R$ 1.102,05		
06/01/2021	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	100	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 24.600,00	R$ 23.087,10	R$ 369,00	R$ 1.143,90		
11/01/2021	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 25.100,00	R$ 23.556,35	R$ 376,50	R$ 1.167,15		
08/01/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	2103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
08/01/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	37278	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 2.607,45	R$ 2.477,08				R$ 130,37
07/01/2021	IKEDA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA	237	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.100,00	R$ 1.970,85	R$ 31,50	R$ 97,65		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.802,04	R$ 8.686,30	R$ -	R$ 138,87

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
12/01/2021	CMR SAUDE S/S	41	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
07/01/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	123	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1746	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 98,00	R$ 91,97	R$ 1,47	R$ 4,56		
22/01/2021	PRO-LIFE PATOLOGIA E DIAGNOSTICA	788	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	PARTICULAR	R$ 400,00	R$ 381,40		R$ 18,60		
27/01/2021	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP.	704	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	PARTICULAR	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 91,47	R$ 330,06	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001499

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81740000000-3	08501651202-3
	10225020420-7	00956567001-6
Data do pagamento		19/02/2021
Valor em Dinheiro		8,50
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		8,50

DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB: E.4E4.513.9FA.40C.180

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 501

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

HOSPITALAR

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 15694
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 5.045,24	1	25/02/2021	1/2021	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-956567-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 207,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 207,86

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2021 12:47:09 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2021

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/02/2021	2-956567-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 207,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 207,86

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 JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 15694
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

81730000002-0 07861651202-2 10225020220-1 00956567001-6

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospitalar

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
05/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1741	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 22.500,00	R$ 21.116,25	R$ 337,50	R$ 1.046,25		
05/01/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	214	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90		
12/01/2021	CMR SAUDE S/S	40	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.050,00	R$ 15.062,92	R$ 240,75	R$ 746,33		
05/01/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	72	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.500,00	R$ 9.854,25	R$ 157,50	R$ 488,25		
07/01/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	125	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.200,00	R$ 3.941,70	R$ 63,00	R$ 195,30		
08/01/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	525	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 29.700,00	R$ 27.873,45	R$ 445,50	R$ 1.381,05		
05/01/2021	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.300,00	R$ 28.436,55	R$ 454,50	R$ 1.408,95		
05/01/2021	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO	256	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.600,00	R$ 3.378,60	R$ 54,00	R$ 167,40		
11/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	3016	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.480,00	R$ 11.712,48	R$ 187,20	R$ 580,32		
19/01/2021	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.466,85	R$ 1.376,64	R$ 22,00	R$ 68,21		
15/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	72	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01		
21/01/2021	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	528	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
22/01/2021	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	804	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.820,00	R$ 2.646,57	R$ 42,30	R$ 131,13		
19/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1743	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.810,00	R$ 1.698,68	R$ 27,15	R$ 84,17		
15/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	3031	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
04/01/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	130	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50		
04/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	71	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00		
05/01/2021	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	15694	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 5.045,24	R$ 4.837,38				R$ 207,86
07/01/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	1154	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
08/01/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	2102	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
22/01/2021	PRO-LIFE PATOLOGIA DIGNOSTICA LTD	787	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 792,00	R$ 743,29	R$ 11,88	R$ 36,83		
25/01/2021	WINTER - GESTÃO DE CONSULTORIA	383	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 84.373,33	R$ 79.184,37	R$ 1.265,60	R$ 3.923,36		
27/01/2021	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP.	708	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 1.128,00	R$ 1.058,53	R$ 16,92	R$ 52,45		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 4.666,25	R$ 14.465,42	R$ -	R$ 216,36

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
15/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	73	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60		
15/01/2021	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA	564	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2021	F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	527	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.589,68	R$ 2.430,41	R$ 38,85	R$ 120,42		
22/01/2021	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	802	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.640,00	R$ 4.354,64	R$ 69,60	R$ 215,76		
15/01/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	73	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.999,75	R$ 3.753,76	R$ 60,00	R$ 185,99		
15/01/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	528	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.920,00	R$ 10.248,42	R$ 163,80	R$ 507,78		
20/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1744	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.150,00	R$ 5.771,77	R$ 92,25	R$ 285,98		
15/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	3030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.975,00	R$ 3.730,53	R$ 59,63	R$ 184,84		
18/01/2021	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1388	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
06/01/2021	PROST SERVIÇOS MEDICOS LTDA	97	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
06/01/2021	FLAVIA BICUDO DA CINTRA EIRELI	57	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 13.100,00	R$ 12.294,35	R$ 196,50	R$ 609,15		
07/01/2021	HIGOR MARTINS DA SILVA CLINCIA	84	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 27.900,00	R$ 26.184,15	R$ 418,50	R$ 1.297,35		
07/01/2021	ELAINE DA SILVA MARTINS MENDONÇA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.700,00	R$ 22.242,45	R$ 355,50	R$ 1.102,05		
06/01/2021	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	100	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 24.600,00	R$ 23.087,10	R$ 369,00	R$ 1.143,90		
11/01/2021	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 25.100,00	R$ 23.556,35	R$ 376,50	R$ 1.167,15		
08/01/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	2103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
08/01/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	37278	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 2.607,45	R$ 2.477,08				R$ 130,37
07/01/2021	IKEDA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA	237	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.100,00	R$ 1.970,85	R$ 31,50	R$ 97,65		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.802,04	R$ 8.686,30	R$ -	R$ 138,87

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
12/01/2021	CMR SAUDE S/S	41	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
07/01/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	123	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1746	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 98,00	R$ 91,97	R$ 1,47	R$ 4,56		
22/01/2021	PRO-LIFE PATOLOGIA E DIAGNOSTICA	788	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	PARTICULAR	R$ 400,00	R$ 381,40		R$ 18,60		
27/01/2021	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP.	704	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	PARTICULAR	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 91,47	R$ 330,06	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 582

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81730000002-0	07861651202-2
	10225020220-1	00956567001-6
Data do pagamento		19/02/2021
Valor em Dinheiro		207,86
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		207,86

DOCUMENTO: 021902
AUTENTICACAO SISBB: 7.DE6.CB3.2E5.79E.1C8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospitalar

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
05/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1741	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 22.500,00	R$ 21.116,25	R$ 337,50	R$ 1.046,25		
05/01/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	214	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90		
12/01/2021	CMR SAUDE S/S	40	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.050,00	R$ 15.062,92	R$ 240,75	R$ 746,33		
05/01/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	72	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.500,00	R$ 9.854,25	R$ 157,50	R$ 488,25		
07/01/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	125	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.200,00	R$ 3.941,70	R$ 63,00	R$ 195,30		
08/01/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	525	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 29.700,00	R$ 27.873,45	R$ 445,50	R$ 1.381,05		
05/01/2021	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.300,00	R$ 28.436,55	R$ 454,50	R$ 1.408,95		
05/01/2021	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO	256	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.600,00	R$ 3.378,60	R$ 54,00	R$ 167,40		
11/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	3016	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.480,00	R$ 11.712,48	R$ 187,20	R$ 580,32		
19/01/2021	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.466,85	R$ 1.376,64	R$ 22,00	R$ 68,21		
15/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	72	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01		
21/01/2021	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	528	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
22/01/2021	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	804	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.820,00	R$ 2.646,57	R$ 42,30	R$ 131,13		
19/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1743	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.810,00	R$ 1.698,68	R$ 27,15	R$ 84,17		
15/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	3031	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
04/01/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	130	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50		
04/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	71	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00		
05/01/2021	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	15694	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 5.045,24	R$ 4.837,38				R$ 207,86
07/01/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	1154	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
08/01/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	2102	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
22/01/2021	PRO-LIFE PATOLOGIA DIGNOSTICA LTD	787	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 792,00	R$ 743,29	R$ 11,88	R$ 36,83		
25/01/2021	WINTER - GESTÃO DE CONSULTORIA	383	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 84.373,33	R$ 79.184,37	R$ 1.265,60	R$ 3.923,36		
27/01/2021	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP.	708	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 1.128,00	R$ 1.058,53	R$ 16,92	R$ 52,45		
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 4.666,25**	**R$ 14.465,42**	**R$ -**	**R$ 216,36**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/01/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	73	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60		
15/01/2021	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA	564	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2021	F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	527	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.589,68	R$ 2.430,41	R$ 38,85	R$ 120,42		
22/01/2021	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	802	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.640,00	R$ 4.354,64	R$ 69,60	R$ 215,76		
15/01/2021	GENY OBA OGAWA EIRELI	73	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.999,75	R$ 3.753,76	R$ 60,00	R$ 185,99		
15/01/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	528	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.920,00	R$ 10.248,42	R$ 163,80	R$ 507,78		
20/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1744	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.150,00	R$ 5.771,77	R$ 92,25	R$ 285,98		
15/01/2021	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	3030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.975,00	R$ 3.730,53	R$ 59,63	R$ 184,84		
18/01/2021	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1388	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
06/01/2021	PROST SERVIÇOS MEDICOS LTDA	97	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
06/01/2021	FLAVIA BICUDO DA CINTRA EIRELI	57	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 13.100,00	R$ 12.294,35	R$ 196,50	R$ 609,15		
07/01/2021	HIGOR MARTINS DA SILVA CLINCIA	84	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 27.900,00	R$ 26.184,15	R$ 418,50	R$ 1.297,35		
07/01/2021	ELAINE DA SILVA MARTINS MENDONÇA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.700,00	R$ 22.242,45	R$ 355,50	R$ 1.102,05		
06/01/2021	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	100	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 24.600,00	R$ 23.087,10	R$ 369,00	R$ 1.143,90		
11/01/2021	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 25.100,00	R$ 23.556,35	R$ 376,50	R$ 1.167,15		
08/01/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	2103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
08/01/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	37278	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 2.607,45	R$ 2.477,08				R$ 130,37
07/01/2021	IKEDA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA	237	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.100,00	R$ 1.970,85	R$ 31,50	R$ 97,65		
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 2.802,04**	**R$ 8.686,30**	**R$ -**	**R$ 138,87**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2021	INSS - VENC 20/02/2021	ISS - 25/02/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
12/01/2021	CMR SAUDE S/S	41	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
07/01/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	123	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/01/2021	CLINICA MEDICA HAMZE	1746	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 98,00	R$ 91,97	R$ 1,47	R$ 4,56		
22/01/2021	PRO-LIFE PATOLOGIA E DIAGNOSTICA	788	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	PARTICULAR	R$ 400,00	R$ 381,40		R$ 18,60		
27/01/2021	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP.	704	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	PARTICULAR	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 91,47**	**R$ 330,06**	**R$ -**	**R$ -**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001504

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	7.559,76
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	23.481,78
TOTAL GERAL INSS	R$	-
TOTAL GERAL ISS	R$	355,23
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**31.396,77**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospitalar

000536

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	14.465,42
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	14.465,42

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **19/02/2021**

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 18/02/2021 18:44:38

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

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	14.465,42
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	14.465,42

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **19/02/2021**

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 18/02/2021 18:44:38

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - AGENCIA	EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
PERIODO DE APURACAO	31/01/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/02/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	14.465,42
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	14.465,42

AUTENTICACAO SISBB: 4.3A3.1C2.134.F67.4C8

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 021903

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospitalar 508

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.666,25
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	4.666,25

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **19/02/2021**

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 18/02/2021 18:43:32

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

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.666,25
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	4.666,25

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **19/02/2021**

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 18/02/2021 18:43:32

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
PERIODO DE APURACAO	31/01/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/02/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	4.666,25
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	4.666,25

==========

AUTENTICACAO SISBB: 6.D12.4F8.BD7.B40.B26

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 021904

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

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

N. 000771828
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7718 2811 0004 1518

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	135210075608783 21/01/2021 18:51:47-03:00 . 001 510

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	21/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	21/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		18:48:00

FATURA

061
18/02/2021
913,98

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
843,71	151,87	0,00	0,00	913,98

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	913,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	0-EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM320	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CX			2009,355	2009,355

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0003462	ALGODAO HIDROFILO 500GR EAN: 7898136150057 Reg.Anvisa: 8026 2590001 - Lote: 0920 Marca: NATHY V alidade: 04/09/2025	52030000	000	5102	PC	15,00	10,323636	154,85	154,85	27,87	0,00	18.00%	0.00%
0003458	APARELHO P TRICOTOMIA DES.TOP LASER BARBAZUL EAN: 7898372951654 Reg.Anvisa: ISEN TO - Lote: A152 Marca: MULTILINK Va lidade: 30/12/2050	82121020	260	5405	UN	120,00	0,585610	70,27	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
0003270	CATETER P OXIG.TIPO OCULOS CRISTAL AD 10201201 EAN: 7890001052985 Reg.Anvisa: 8016 3570002 - Lote: 58578 Marca: MEDSON DA Validade: 30/01/2025	90183929	000	5102	UN	100,00	0,709902	70,99	70,99	12,78	0,00	18.00%	0.00%
0004317	SONDA FOLEY LATEX SILIC 3 V.B 15 30 ML N.16 EAN: 17898157724326 Reg.Anvisa: 103 69460176 - Lote: 10020081 Marca: SO LIDOR Validade: 30/08/2025	90183921	700	5102	UN	10,00	3,787380	37,87	37,87	6,82	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 079614

HOSPITALAR

Protocolo: 135210075608783
PEDIDO ID 151564447 - Nro. Pedido Interno: 079614 - Nro. Pedido Cliente: 151564447 - Forma de Pagamento: CARTEIRAEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARCA CEP: 17400000

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/21
ASSINATURA:

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

UTI COVID

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000771828
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7718 2811 0004 1518

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	135210075608783 21/01/2021 18:51:47-03:00

000511

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006183	RESPIRADOR PFF2 BRANCA WPS1227 DELTA CA: 38.510 EAN: 7898554013958 Reg.Anvisa: ISENTO - Lote: L08F0420 Marca: DELTA Validade: 08/04/2023	63079010	200	5102	UN	200,00	2,900000	580,00	580,00	104,40	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/05/21
ASSINATURA:

HOSPITALAR

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:17
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000000132665501014185360000091398
BENEFICIARIO:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.905
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	913,98
VALOR COBRADO	913,98

==========

NR.AUTENTICACAO A.8A7.6DE.A0F.48F.6A6

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

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

N. 000771602
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7716 0211 0023 8365

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210071269830 20/01/2021 21:31:22-03:00

001 513

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	20/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		21:29:00

FATURA

001
17/02/2021
728,34

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
728,34	129,17	0,00	0,00	728,34

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	728,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	0-EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM320	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	CX			14,429	14,429

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0003851	AT.CREPE 15CMX1,8M REPOUSO C 12 EU ROPA F08381 EAN: 7898010920196 Reg.Anvisa: 8003 400068 - Lote: 42796 Marca: POLAR F IX Validade: 21/08/25	30059090	500	5102	PC	50,00	8,070000	403,50	403,50	72,63	0,00	18.00%	0.00%
0003270	CATETER P OXIG.TIPO OCULOS CRISTAL AD 10201201 EAN: 7890001052985 Reg.Anvisa: 8016 3570002 - Lote: 58578 Marca: MEDSON DA Validade: 30/01/25	90183929	000	5102	UN	160,00	0,700000	112,00	112,00	20,16	0,00	18.00%	0.00%
0000207	DOSADOR ORAL 05 ML AZUL SERINGA REF 990092 EAN: 7890001450880 Reg.Anvisa: 1003 3439043 - Lote: 9028772 Marca: BD I NJECTION Validade: 30/01/24	90183119	500	5102	UN	200,00	0,205000	41,00	41,00	5,45	0,00	13.30%	0.00%
0004455	RIOHEX CLOREXIDINA 2 100ML DEG. AL M.0510101704 10 EAN: 7897780203365 Reg.Anvisa: NOTIF ICADO199 - Lote: 2004664 Marca: RIO	30049047	000	5102	FR	96,00	1,790000	171,84	171,84	30,93	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 078066
Protocolo: 135210071269830
PEDIDO ID 148619716 - Nro. Pedido Interno: 078066 - Nro. Pedido Cliente: 148619716 -
Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARCA CEP: 17400000

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000771602
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7716 0211 0023 8365

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210071269830 20/01/2021 21:31:22-03:00

514

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	Q.MEDICAMENTOS Validade: 30/12/22												

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA: Jonathan

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:17
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000000132665401017485360000072834
BENEFICIARIO:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.906
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	728,34
VALOR COBRADO	728,34

==========

NR.AUTENTICACAO 8.CC6.BAA.DDB.FFC.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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			

Fl. 516

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	**06 UF**	**07 CEP**	**08 CNAE**	**09 CNPJ/CEI Tomador/Obra**
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
201.67059.73-9	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua 15 DE NOVEMBRO, 613	WILLIANS

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	081121 - 00317 / SP	345.833.578-18

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
11/12/1984	MARIA BERNADETE BENEVIDES

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.319,76	26/11/2020		11/02/2021	RA1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 632,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 80,67	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 193,31	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 517,31	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 172,44
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 17,50				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.613,34**

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	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 413,84	112.1 Previdência Social	R$ 54,77
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 14,49	114.1 IRRF	R$ 52,94	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 536,04**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.077,30**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		001 517
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 201.67059.73-9	11 Nome LUIZ HENRIQUE BENEVIDES		
17 CTPS (nº, série, UF) 081121 - 00317 / SP	18 CPF 345.833.578-18	19 Data de Nascimento 11/12/1984	20 Nome da Mãe MARIA BERNADETE BENEVIDES
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
26/11/2020		11/02/2021	RA1	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 legitimas 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 / 11 de MARÇO 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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

CONTRATO DE TRABALHO

518

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	26 de Novembro de 2020
Registro:	3828
Salário:	R$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º ..... 2º .....

Data saída 11 de Janeiro de 2021

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.277-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE BENEVIDES
CPF/CNPJ: 345.833.578-18
VALOR: R$ 1.077,30
DEBITO EM: 19/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021907
AUTENTICACAO SISBB: 9.8EF.E45.067.BF7.BE8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 520

Recebemos de COMERCIAL HIZUKURI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 1498 - AHBB ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 15/01/2021 Valor Total: R$ 245,10

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.414
Série 001

COMERCIAL HIZUKURI LTDA - ME

R: CARLOS FERRARI, 84
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2130 CEP: 17400-000
a
a

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.414
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0106 0559 6800 0100 5500 1000 0014 1410 0001 3999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda CF-e SAT	135210052865618 15/01/21 17:55:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315027738110		06.055.968/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
1498 - AHBB ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		15/01/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIANS		17400-000	15/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	14/02/2021
Valor R$:	245,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	245,10

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	**245,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
7891356075513	CAFETEIRA BRITANIA 18 CAFES PRETA 110 V XXX	85167100	0102	5102	UN	1,00	141,90	0,00	141,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896952515654	JARRA PLST REDONDA 3.7L JAGUAR	39241000	0500	5405	UN	4,00	14,40	0,00	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122600634	PULVERIZADOR 1.000 LT CRISTAL LISO XXX	84248910	0102	5102	UN	3,00	7,40	0,00	22,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899808888131	POTE CLIC ROSCA 2,6L PLASUTIL	39241000	0500	5405	UN	2,00	11,70	0,00	23,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

U.T.I COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 42.682-2

FAVORECIDO: COMERCIAL HIZUKURI LTDA
CPF/CNPJ: 06.055.968/0001-00
VALOR: R$ 245,10
DEBITO EM: 19/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021908
AUTENTICACAO SISBB: 5.52E.C2B.48E.F9F.8DD

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO			2305
4 - COMPETÊNCIA			01/2021
5 - IDENTIFICADOR			45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	13.314,35
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	13.314,35
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO			2305
4 - COMPETÊNCIA			01/2021
5 - IDENTIFICADOR			45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	13.314,35
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	13.314,35
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 17/02/2021
Horas: 17:46:15

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.316,31	0,00	0,00	0,00	8,43	195,34
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	3.273,16	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	1.943,93	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	2.027,44	0,00	0,00	2.027,44	8,19	165,96
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.344,82	0,00	0,00	3.344,82	9,55	319,55
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.068,14	0,00	0,00	0,00	9,31	285,56
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.718,85	0,00	0,00	0,00	8,04	138,19
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.163,94	0,00	0,00	0,00	8,24	178,25
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.308,66	0,00	0,00	0,00	8,42	194,43
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	1.944,99	0,00	0,00	0,00	8,15	158,54
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	1.571,35	0,00	0,00	0,00	7,83	122,48
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.591,92	0,00	0,00	0,00	8,96	228,42
2620	ANDERSON PIMENTA	2.380,72	0,00	0,00	0,00	8,53	203,07
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	2.326,66	0,00	0,00	0,00	8,45	196,59
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	3.273,16	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	3.344,82	0,00	0,00	0,00	9,55	319,55
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	246,35	0,00	0,00	0,00	7,50	18,47
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	2.321,04	0,00	0,00	0,00	8,44	195,91
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	1.652,11	0,00	0,00	0,00	8,00	132,18
3005	DANIELE VIEIRA	1.835,76	0,00	0,00	0,00	8,10	148,71
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	2.388,73	0,00	0,00	0,00	8,54	204,04
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	2.786,74	0,00	0,00	0,00	9,04	251,80
2833	DOUGLAS LOPES	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	1.943,93	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2524	EDSON DA SILVA	1.995,81	0,00	0,00	0,00	8,17	163,12
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	3.344,82	0,00	0,00	0,00	9,55	319,55
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	1.724,46	0,00	0,00	51,27	8,04	138,70
2526	ELIANA PEREIRA	2.100,65	0,00	0,00	0,00	8,21	172,55
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1.901,52	0,00	0,00	0,00	8,13	154,63
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	1.324,18	0,00	0,00	0,00	7,75	102,67
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1.768,91	0,00	0,00	0,00	8,07	142,70
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.323,21	0,00	0,00	0,00	8,44	196,17
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.599,04	0,00	0,00	0,00	8,82	229,27
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	3.344,82	0,00	0,00	0,00	9,55	319,55
3761	GILBERTO ALVES NUNES	1.943,95	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	2.292,18	0,00	0,00	0,00	8,40	192,45
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3.137,95	0,00	0,00	0,00	9,37	293,94
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.329,82	0,00	0,00	0,00	9,53	317,45
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	2.591,92	0,00	0,00	0,00	8,96	228,42
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.165,15	0,00	0,00	0,00	8,24	178,36
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2.083,03	0,00	0,00	0,00	8,21	170,97
3830	JOSE QUERGINALDO DA SILVA	689,79	0,00	0,00	47,85	7,50	51,73
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2623	LAERTE FERNANDES	1.478,11	0,00	0,00	0,00	7,88	116,52
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.943,93	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3.694,80	0,00	0,00	0,00	9,97	368,55
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.140,47	0,00	0,00	0,00	8,23	176,14
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.261,14	0,00	0,00	0,00	8,35	188,72
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	712,81	0,00	0,00	0,00	7,50	53,46
2649	LUIZ DA SILVA	2.016,25	0,00	0,00	0,00	8,18	164,96
3828	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	2.319,76	0,00	0,00	0,00	8,44	195,76
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 17/02/2021
Horas: 17:46:15

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

524

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.273,15	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	2.769,03	0,00	0,00	0,00	9,02	249,67
2577	MARILDE INES GUARNIERI	3.273,15	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	2.319,76	0,00	0,00	0,00	8,44	195,76
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3.927,35	0,00	0,00	0,00	10,21	401,10
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2505	MELISSA MANARESI BASSO	3.751,05	0,00	0,00	0,00	10,04	376,42
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.316,31	0,00	0,00	0,00	8,43	195,34
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2986	PEDRO MANTUANI	1.652,40	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.226,67	0,00	0,00	0,00	8,29	184,59
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	2.350,79	0,00	0,00	0,00	8,49	199,48
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.354,24	0,00	0,00	0,00	8,49	199,90
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.267,35	0,00	0,00	0,00	8,36	189,47
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	1.749,55	0,00	0,00	0,00	8,06	140,95
3932	SARA REGINA TONON BARROS	1.425,55	0,00	0,00	0,00	7,84	111,79
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	1.652,42	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	88,00	0,00	0,00	0,00	7,50	6,60
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3.273,15	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	1.887,33	0,00	0,00	0,00	8,13	153,35
2770	VALDEMIR CASAVECHI	6.149,55	0,00	0,00	0,00	11,58	712,21
2607	VERIDIANE GIROTTO	3.779,96	0,00	0,00	0,00	10,07	380,47
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	3.421,57	0,00	0,00	0,00	9,65	330,29
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.810,41	0,00	0,00	0,00	8,09	146,43
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.648,23	0,00	0,00	0,00	8,00	131,84
	Empregados: 98	Total: 215.666,00	0,00	0,00	5.471,38		18.785,73
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 98	Total: 215.666,00	0,00	0,00	5.471,38		18.785,73

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
tal	215.666,00	0,00	18.785,73	0,00	0,00	0,00	5.471,38	0,00	13.314,35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO INSS	13.314,35
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	13.314,35

DOCUMENTO: 021909
AUTENTICACAO SISBB: B.B5D.137.1A7.61F.D5F

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO INSS	13.314,35
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	13.314,35

DOCUMENTO: 021909
AUTENTICACAO SISBB: B.B5D.137.1A7.61F.D5F

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	2.116,35
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	2.116,35
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	2.116,35
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	2.116,35
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Iculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 17/02/2021
Horas: 17:55:51

Custos: 108

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3947	ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES	1.130,89	0,00	0,00	0,00	7,54	85,28
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	647,98	0,00	0,00	0,00	7,50	48,59
3928	ANA PAULA DE LIMA	440,57	0,00	0,00	0,00	7,50	33,04
4037	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	518,39	0,00	0,00	0,00	7,50	38,87
4027	CRISTIANE ALVES GOMES	1.256,03	0,00	0,00	0,00	7,69	96,54
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	842,37	0,00	0,00	0,00	7,50	63,17
3935	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	1.425,55	0,00	0,00	0,00	7,84	111,79
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	712,78	0,00	0,00	0,00	7,50	53,45
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	2.400,31	0,00	0,00	0,00	8,56	205,42
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	550,70	0,00	0,00	0,00	7,50	41,30
3951	JOSEANE DE OLIVEIRA DOS SANTOS	165,21	0,00	0,00	0,00	7,50	12,39
4025	KARINE PEREIRA PINTO	981,95	0,00	0,00	0,00	7,50	73,64
4017	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	842,37	0,00	0,00	0,00	7,50	63,17
3936	LETICIA CRISTINA PELLATE	1.612,43	0,00	0,00	0,00	7,98	128,61
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	1.390,11	0,00	0,00	0,00	7,81	108,60
3933	MARILENE CONTES MARTINS	1.211,54	0,00	0,00	0,00	7,64	92,53
3949	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	1.036,76	0,00	0,00	0,00	7,50	77,75
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA MACEDO	2.509,42	0,00	0,00	0,00	8,71	218,52
3930	TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS	1.648,95	0,00	0,00	0,00	8,00	131,90
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	842,37	0,00	0,00	0,00	7,50	63,17
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	2.675,09	0,00	0,00	0,00	8,91	238,40
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	436,42	0,00	0,00	0,00	7,50	32,73
3929	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	1.266,62	0,00	0,00	0,00	7,70	97,49
	Empregados: 23	Total: 26.544,81	0,00	0,00	0,00		2.116,35
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 23	Total: 26.544,81	0,00	0,00	0,00		2.116,35

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
tal	26.544,81	0,00	2.116,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.116,35

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO INSS	2.116,35
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.116,35

DOCUMENTO: 021910
AUTENTICACAO SISBB: 8.EDD.587.8B1.834.BA4

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO INSS	2.116,35
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.116,35

DOCUMENTO: 021910
AUTENTICACAO SISBB: 8.EDD.587.8B1.834.BA4

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

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.408,38
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.408,38

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 01 2021 - GARÇA HSL

DARF válido para pagamento até 19/02/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000024-0 08380064105-8 01453494610-9 00105611031-3

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.408,38
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.408,38

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 01 2021 - GARÇA HSL

DARF válido para pagamento até 19/02/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000024-0 08380064105-8 01453494610-9 00105611031-3

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 19/02/2021
ríodo: 01/01/2021 a 31/01/2021 Horas: 09:47:47
partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

530

ódigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
ríodo: 01/01/2021 a 31/01/2021									
PREGADOS									
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 12/20	2.243,28	190,82	0,00	0	7,50	142,80	11,13
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	Mensal 12/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 12/20	3.333,82	325,66	189,59	1	7,50	142,80	68,59
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 12/20	3.057,14	288,48	379,18	2	7,50	142,80	36,41
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 12/20	2.297,66	197,34	0,00	0	7,50	142,80	14,72
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	Mensal 12/20	1.932,94	158,28	189,59	1	0,00	0,00	0,00
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	Rescisão	1.409,36	110,34	0,00	0	15,00	354,80	77,81
2620	ANDERSON PIMENTA	Mensal 12/20	2.310,31	198,86	0,00	0	7,50	142,80	15,56
2620	ANDERSON PIMENTA	13o 12/20	0,56	0,06	0,00	0	7,50	142,80	0,03
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	Férias	2.934,13	269,48	379,18	2	7,50	142,80	28,61
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	Mensal 12/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	Mensal 12/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 12/20	3.516,31	351,21	0,00	0	15,00	354,80	119,97
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 12/20	2.275,52	194,69	0,00	0	7,50	142,80	13,26
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 12/20	2.278,31	195,02	0,00	0	7,50	142,80	13,45
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	Mensal 12/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Mensal 12/20	2.269,18	193,92	0,00	0	7,50	142,80	12,84
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	13o 12/20	13,18	1,58	0,00	0	7,50	142,80	0,87
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 12/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 12/20	3.172,76	303,12	0,00	0	15,00	354,80	75,65
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	13o 12/20	0,73	0,09	0,00	0	7,50	142,80	0,05
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 12/20	3.978,03	415,85	189,59	1	15,00	354,80	151,09
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 12/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 12/20	2.758,03	252,59	0,00	0	7,50	142,80	45,11
2577	MARILDE INES GUARNIERI	Mensal 12/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	Mensal 12/20	2.241,11	190,56	0,00	0	7,50	142,80	10,99
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	13o 12/20	10,77	1,29	0,00	0	7,50	142,80	0,71
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 12/20	2.627,35	236,91	189,59	1	7,50	142,80	22,26
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 12/20	4.074,34	429,34	0,00	0	15,00	354,80	191,95
2505	MELISSA MANARESI BASSO	13o 12/20	26,19	3,67	0,00	0	15,00	354,80	3,38
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 12/20	2.310,21	198,85	0,00	0	7,50	142,80	15,55
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	13o 12/20	5,12	0,61	0,00	0	7,50	142,80	0,34
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 12/20	2.262,49	193,12	0,00	0	7,50	142,80	12,40
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	Mensal 12/20	2.338,34	202,22	0,00	0	7,50	142,80	17,41
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	Férias	2.631,15	233,13	189,59	1	7,50	142,80	22,83
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 12/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97
2770	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 12/20	6.149,55	713,08	0,00	0	27,50	869,36	625,67
2607	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 12/20	3.380,12	332,15	189,59	1	15,00	354,80	73,96
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNAN	Mensal 12/20	3.274,45	317,35	379,18	2	7,50	142,80	50,54
		Total:	97.217,78	9.226,00					2.408,38

pregados: 39 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 97.217,78 9.226,00 2.464,67 2.408,38

tal Geral:

pregados: 33 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 97.217,78 9.226,00 2.464,67 2.408,38

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		12/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	12/2020	0,00	39.989,23	0,00	39.989,23	0,00
0588	Mensal	12/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				39.989,23	0,00	39.989,23	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85650000024 08380064105
	01453494610 00105611031
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
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	2.408,38

DOCUMENTO: 021911
AUTENTICACAO SISBB: 7.5A9.780.E80.63E.5E8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

001 532 1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	651,85
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	651,85

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 01 2021 - GARÇA UTI

DARF válido para pagamento até 19/02/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000006-7 51850064105-6 01453494610-9 00105611031-3

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	651,85
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	651,85

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 01 2021 - GARÇA UTI

DARF válido para pagamento até 19/02/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000006-7 51850064105-6 01453494610-9 00105611031-3

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 19/02/2021
ríodo: 01/01/2021 a 31/01/2021 Horas: 09:52:03
partamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

: 533

ódigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
ríodo: 01/01/2021 a 31/01/2021									
PREGADOS									
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 12/20	2.336,34	201,98	0,00	0	7,50	142,80	17,28
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	Mensal 12/20	2.347,62	203,34	0,00	0	7,50	142,80	18,02
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 12/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	Mensal 12/20	3.933,84	409,67	189,59	1	15,00	354,80	145,39
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 12/20	3.663,72	371,85	0,00	0	15,00	354,80	138,98
2483	MARCELO ANDREAÇA	13o 12/20	21,99	3,08	0,00	0	15,00	354,80	2,84
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	Mensal 12/20	4.022,02	422,01	0,00	0	15,00	354,80	185,20
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 12/20	3.153,41	300,41	189,59	1	7,50	142,80	56,96
		Total:	22.741,09	2.227,97					651,85
pregados:	8 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	22.741,09	2.227,97	379,18				651,85
tal Geral:									
pregados:	7 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	22.741,09	2.227,97	379,18				651,85

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		12/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	12/2020	0,00	39.989,23	0,00	39.989,23	0,00
0588	Mensal	12/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				39.989,23	0,00	39.989,23	0,00

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85650000006 51850064105
	01453494610 00105611031
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
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	651,85

DOCUMENTO: 021912
AUTENTICACAO SISBB: E.9DD.0FC.7B0.C76.586

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	5.901,56
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	5.901,56
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	5.901,56
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	5.901,56
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2021

Emissão: 17/02/2021
Horas: 17:50:52

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

536

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.252,45	0,00	0,00	0,00	8,33	187,68
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	1.652,42	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
3779	DENISE MARIA LOURENÇO	2.323,21	0,00	0,00	0,00	8,44	196,17
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	2.381,82	0,00	0,00	0,00	8,53	203,21
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.379,41	0,00	0,00	0,00	8,53	202,92
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.292,17	0,00	0,00	0,00	8,40	192,45
4093	GABRIEL DA COSTA GOMES	712,78	0,00	0,00	0,00	7,50	53,45
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	2.354,24	0,00	0,00	0,00	8,49	199,90
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	2.378,37	0,00	0,00	0,00	8,53	202,79
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.444,13	0,00	0,00	0,00	9,68	333,45
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
3931	LIVANIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	1.393,15	0,00	0,00	0,00	7,66	106,44
3782	LUCIANI APARECIDA DA SILVA DE ALCANTARA	1.522,74	0,00	0,00	0,00	7,79	118,10
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	2.316,32	0,00	0,00	0,00	8,43	195,35
3780	LUIS FERNANDO SATURNINO DOS SANTOS	129,60	0,00	0,00	0,00	7,50	9,72
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.292,18	0,00	0,00	0,00	8,40	192,45
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	3.993,69	0,00	0,00	0,00	10,28	410,39
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.528,50	0,00	0,00	0,00	9,78	345,26
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	2.385,27	0,00	0,00	0,00	8,54	203,62
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	2.381,82	0,00	0,00	0,00	8,53	203,21
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	4.999,80	0,00	0,00	0,00	11,03	551,25
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	1.943,93	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3.273,15	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
3785	VANIA CRISTINA DA SILVA	2.261,15	0,00	0,00	0,00	8,35	188,73
	Empregados: 30 Total:	67.033,76	0,00	0,00	0,00		5.901,56
	Contribuintes: 0 Total:	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 30 Total:	67.033,76	0,00	0,00	0,00		5.901,56

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
tal	67.033,76	0,00	5.901,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.901,56

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO INSS	5.901,56
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.901,56

DOCUMENTO: 021913
AUTENTICACAO SISBB: E.A6E.655.1D7.7CA.198

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2021
VALOR DO INSS	5.901,56
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.901,56

DOCUMENTO: 021913
AUTENTICACAO SISBB: E.A6E.655.1D7.7CA.198

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

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBEMOS DE ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 350,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000538

NF-e
N° 21.830
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANIMA COLOR.com.br
Marketing Promocional

ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI - EPP
AV COTOVIA, 165 - CONJ 22
INDIANOPOLIS - 04517-000
Sao Paulo - SP Fone: (11) 3892-0054

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 21.830
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0110 5848 0000 0150 5500 1000 0218 3018 0885 0715

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135210042716985 - 13/01/2021 16:05:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
148.456.965.110		10.584.800/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	13/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	13/01/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	SP	(14) 3407-5062		16:04:18

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/02/2021
Valor	R$ 350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(1) Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
129	PULSEIRA VINIL H INFANTIL BRANCA	39204390	0102	5102	UN	200	1,50	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/21
ASSINATURA:

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: kkassada@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS. Produto destinado a Consumidor Final. Pedido: 148617854 Hospital	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1184-3 - AV.COTOVIA URB SP
CONTA: 14.187-9

FAVORECIDO: ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI
CPF/CNPJ: 10.584.800/0001-50
VALOR: R$ 350,00
DEBITO EM: 19/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021914
AUTENTICACAO SISBB: 8.F18.20B.CA5.345.904

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B 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$ 232,10
DEBITO EM: 19/02/2021
==========
DOCUMENTO: 021915
AUTENTICACAO SISBB: 2.907.4F4.6D0.9FB.E03

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 2164
	001 541	Série 1



THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO

R CORONEL JOAQUIM PIZA, 1101

GUANABARA - 17400-000

Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2164
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35210100595823000107550010000021641551123251

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	135210072404974 - 21/01/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
315022718110		00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	21/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Garca	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

001
25/02/2021
15,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	15,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA CONFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.33	0,00	15,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [1]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
20084	BORRACHA PARA CARIMBO COLOP 20/TRODAT 4911	96110000	0102	5102	UN	1,000	15,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/02/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 7745; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido atraves do MarketUP.)	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Emissor gratuito MarketUP.com

HOSPITALAR

22/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:44:09
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.460
VALOR TOTAL 15,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 3.D77.F87.769.BEC.8F0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 144,50 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VL WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.173
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO

R CORONEL JOAQUIM PIZA, 1101
GUANABARA - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434062688

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.002.173
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0100 5958 2300 0107 5500 1000 0021 7310 3997 8412

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	**135210084922868 - 25/01/2021 11:25:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315022718110			**00.595.823/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**25/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VL WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**01/03/2021**
Valor	**R$ 144,50**

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
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**144,50**
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**	**32,82**	**0,00**	**144,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1-Por conta do Dest				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2000000000001	CARIMBO TRODAT 4911 P4 PRETO	96110000	0102	5102	UN	3,0000	38,0000	114,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000020084	BORRACHA PARA CARIMBO COLOP 20/TRODAT 4911	96110000	0102	5102	UN	1,0000	15,0000	15,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000020047	REFIL PARA CARIMBO TRODAT 4911 PRETO	96122000	0102	5102	UN	1,0000	15,5000	15,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Pedido: 7768 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido atraves do MarketUP.) Valor Aproximado dos Tributos : R$ 32,82	

HOSPITALAR

22/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:44:09
306203062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.460
VALOR TOTAL 144,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 2.BFA.7FB.875.C8B.0D3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000708 - 1

Autenticidade
VPO2-0LR8

Data de Emissão
27/01/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

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 prestados em exames de anatomia patológica
ref. sus ext. e sus int.
nov e dez

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**16,92**	**7,33**	**33,84**	**11,28**

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	**1.128,00**	**3,0000%**	**33,84**	**1.128,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.058,63

Rogério Aparecido Rosalino
Faturamento

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA ELLINGER

LABORATÓRIO ELLINGER

01/11/2020 à 31/12/2020

Convênio: SUS INTERNO

AHBB

Exame	Data	Paciente	Material	Qtde	Valor
B 7960/2020	05/11/2020	BRUNA ZOCCA NUNES DE BARROS			
			CURETAGEM UTERINA	1	24,00
B 7959/2020	05/11/2020	DAIANA APARECIDA CARVALHO			
			VESÍCULA BILIAR	1	24,00
B 7955/2020	05/11/2020	JESSICA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA			
			FETO	1	24,00
			PLACENTA + MEMBRANAS + CORDÃ	3	72,00
B 7962/2020	05/11/2020	LAIANE CAROLINE DUTRA CAMILO DA SILVA			
			TUBAS UTERINAS (DIREITA E ESQUI	2	48,00
B 7961/2020	05/11/2020	MARIA ROSA APARECIDA CORNELIO			
			LESÃO DE PELE DO DORSO NASAL	1	24,00
B 7957/2020	05/11/2020	MURILO ALVES NOVAES			
			CISTO SACROCOCCÍGEO	1	24,00
B 8980/2020	03/12/2020	CLAUDIA AGOSTINHO			
			VESÍCULA BILIAR	1	24,00
B 8979/2020	03/12/2020	MIRIAM APARECIDA CAPORALIM			
			RESTOS OVULARES	2	48,00
B 9204/2020	10/12/2020	FLAVIO HENRIQUE DA SILVA			
			LESÃO CONJUNTIVA DE OLHO DIRE	1	24,00
B 9201/2020	10/12/2020	SARA DE SOUZA ALVES			
			VESÍCULA BILIAR	1	24,00
B 9380/2020	15/12/2020	MARCIA FERREIRA			
			ABORTO	1	24,00
B 9381/2020	15/12/2020	PAULO ROGERIO RODRIGUES DOS SANTOS			
			CABEÇA DE PÂNCREAS	1	24,00
B 9491/2020	17/12/2020	DEBORA RUIZ HEINES DE MENDONCA NAVARRO			
			VESÍCULA BILIAR	1	24,00
B 9647/2020	22/12/2020	ELISANGELA RODRIGUES BARBOSA			
			CURETAGEM UTERINA	1	24,00
B 9646/2020	22/12/2020	MARIA EDUARDA DA SILVA AMADOR			
			BIÓPSIA INCISIONAL	1	24,00
B 9644/2020	22/12/2020	SOLANGE GONCALVES DA SILVA			
			CORPO UTERINO + OVÁRIO	2	48,00
B 9691/2020	24/12/2020	JOSEMAR ANTONIO SANTOS			
			VESÍCULA BILIAR	1	24,00
B 9722/2020	29/12/2020	MARIANA BELISARIO BRESSAN DE PAULA			
			TUBAS UTERINAS (DIREITA E ESQUI	2	48,00
B 9723/2020	29/12/2020	MAURA EDUARDA DOS SANTOS OLIVEIRA			
			CURETAGEM UTERINA	1	24,00
				26	624,00
				26	**624,00**

Rogério Aparecido Rosalino
Faturamento
18/02/2021

TERMO DE FOMENTO 17/02/2021
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA ELLINGER

01/11/2020 à 31/12/2020

Exame	Data	Paciente	Material	Qtde	Valor
				Total	624,00

LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA ELLINGER

01/11/2020 à 31/12/2020

Convênio: SUS EXTERNO

AHBB

Exame	Data	Paciente	Material	Qtde	Valor
B 7963/2020	05/11/2020	JOAO EDUARDO NUNES DE SOUZA			
			NÓDULO DE PUNHO DIREITO	1	24,00
B 8190/2020	12/11/2020	VALDICE DE SOUZA			
			PÓLIPOS DE CORPO GÁSTRICO + PI	10	240,00
B 9203/2020	10/12/2020	CARLOS ROBERTO FLORENCIO			
			LESÃO DE PELE MANDIBULAR DIRE	1	24,00
B 9213/2020	10/12/2020	EDSON SUPLICIO MORETTO			
			LESÃO DE PELE DO DORSO SUPERI	1	24,00
B 9200/2020	10/12/2020	TEREZINHA SIMIAO DA SILVA			
			BIÓPSIAS DE ANTRO GÁSTRICO + P	2	48,00
B 9375/2020	15/12/2020	ADAIL PERON			
			LESÃO DE PELE MALAR ESQUERDA	1	24,00
B 9379/2020	15/12/2020	CARLOS ALBERTO MININELLI			
			LESÃO DE PELE PONTA NASAL	1	24,00
			LESÃO DE PELE EM NARINA DIREIT/	1	24,00
B 9377/2020	15/12/2020	FRANCISCO ALVES FERREIRA			
			LESÃO DE PELE DA PONTA NASAL	1	24,00
B 9378/2020	15/12/2020	JOSE APARECIDO DE OLIVEIRA			
			LESÃO DE PELE DO OMBRO DIREITO	1	24,00
B 9490/2020	17/12/2020	GRACIETE CAROLINA MESSIAS SEGURA			
			CISTO VAGINAL	1	24,00
				21	504,00
				21	**504,00**
			Total		**504,00**

Roseli Aparecida Rosalino
Faturamento

18/02/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 1.058,63
DEBITO EM: 22/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022201
AUTENTICACAO SISBB: 2.FD5.D41.CE4.0E9.099

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. - CAPROMED FARMACEUTICA

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS
15080-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
FONE: (17) 3364-1608

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
000.008.114
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0113 0853 6900 0196 5500 0000 0081 1411 0245 1207

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		**135210074206233 21/01/2021 14:17:59**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUT**	**CNPJ**
647.334.806.110		13.085.369/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	21/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		**21/01/2021**
MUNICIPIO	**UF** / **FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

001 20/02/2021 300,00

CÁLC. DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
300,00	39,90	0,00	0,00	300,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,35	**300,00**

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-EMITENTE				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	VOLUMES	DIVERSAS		14,400	14,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	PMC	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
444	SOL. CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML. Lote: CRS / Fabr.: 25/11/2020 / Val.: 31/10/2022	7898415822019	30049099	0,00	000	5102	UN	1.200	0,25	300,00	300,00	39,90	13	76,35

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal refere-se ao pedido: 7145 Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A PEDIDO BIONEXO ID 151868971 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - GARCA -SP LOCAL DE ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, N. 70 - CEP: 17.400-000 - SAO PAULO-SP HORARIO DE RECEBIMENTO: 2. A 6. DAS 07:00 AO 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00. A CHEGADA DE MERCAORIA FORA DO HORARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA. Valor aproximado dos tributos: R$ 76,35 (25,45%). Fonte: IBPT	

HOSPITALAR

001 543

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090235093400200001927177185370000030000
BENEFICIARIO:
CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
NOME FANTASIA:
CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CNPJ: 13.085.369/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CNPJ: 13.085.369/0001-96
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.202
NOSSO NUMERO	23509340000001927
CONVENIO	02350934
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	300,00
VALOR COBRADO	300,00

NR.AUTENTICACAO D.9C3.A75.5CE.5AA.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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000010092
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0159 9201 3200 0184 5500 0000 0100 9216 3324 0064

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

551

NATUREZA DE OPERACAO		
Venda _		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210084971140

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	25/01/2021 11:29:17
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA	
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams	17400000	25/01/2021	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA/ENTRADA
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 22-02-2021 Valor: 3.248,93 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.248,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.248,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
101160	DiaClon Anti-CDE (1x10ml) 106505502 (AGO/21)	30062000	040	5102	UN	1	1.874,35	1.874,35		0,00	0,00	0,00	0,00	0
106510	DiaLiss (1x10ml) 120600801(JAN/23)	30062000	040	5102	UN	5	42,45	212,25		0,00	0,00	0,00	0,00	0
107140	DiaClon Coombs (1x10ml) 140605801 (AGO/21)	30062000	040	5102	UN	1	74,79	74,79		0,00	0,00	0,00	0,00	0
107910	Coombs Serum IgG (1x10ml) 147101301(NOV/21)	30062000	040	5102	UN	5	65,16	325,80		0,00	0,00	0,00	0,00	0
100715	DiaClon II Anti-A (1x10ml) 102950601 (MAR/22)	30062000	040	5102	UN	6	36,53	219,18		0,00	0,00	0,00	0,00	0
100815	DiaClon II Anti-B (1x10ml) 103050601 (JUN/22)	30062000	040	5102	UN	6	36,40	218,40		0,00	0,00	0,00	0,00	0
101075	DiaClon II Anti-D (1x10ml) 112850601 (AGO/21)	30062000	040	5102	UN	4	61,60	246,40		0,00	0,00	0,00	0,00	0
101975	DiaClon II Rh-Control (1x10ml) 109850501(ABR/23)	30062000	040	5102	UN	4	19,44	77,76		0,00	0,00	0,00	0,00	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/2021
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE A COTACAO 2802021 ENTREGAR NO BANCO DE SANGUE PRODUTOS DE GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) Pedido:9988

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601006139172585390000324893
BENEFICIARIO:
PH 7 C R P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.203
NOSSO NUMERO	27534910001006139
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.248,93
VALOR COBRADO	3.248,93

NR.AUTENTICACAO B.892.7B8.A01.E07.76E

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 553	Nº: 000009755 SERIE: 3

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

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

DANFE

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

Nº: 000009755
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2101-05.335.433/0001-11-55-003-000.009.755-156.526.810-0

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.210.079.627.513 22/01/2021 16:21:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	22/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17400-000		22/01/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		16:20:49

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000009755-1 - CARTEIRA - 22/02/21 - R$ 92,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	92.28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92.28

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL.VIRG	48182000	0500	5929	PCT	12	7,6900	92,28			0,00		0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-059546	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049102200000311004158009185390000009228
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.204
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	92,28
VALOR COBRADO	92,28

NR.AUTENTICACAO 8.991.AF2.740.119.624

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ACACIO VIASSELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLAMS - GARCA - SP.
Emissão: 03/02/2021 Valor Total: R$ 510,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	555

NF-e
Nº 000.017.713
Série 001

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.713
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0177 1310 0017 7100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210122100824 03/02/21 09:17:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		03/02/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus		WILLAMS		17400-000	03/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	22/02/2021
Valor R$	:	510,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	569,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	59,04	0,00	0,00	**510,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0129665	DESENGRIPANTE AEROSOL 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,75 Estadual (25,00%) R$4,48 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	2,00	10,00	2,07	17,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0368155	APLICADOR SILICONE 300G Val. Aprox. Tributos: Federal (6,87%) R$1,11 Estadual (18,00%) R$2,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82055900	0500	5405	UN	1,00	18,00	1,87	16,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VT4	ASTRA VALVULA TANQUE/LAVATÓRIO CROMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	1,00	15,816	1,64	14,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105465	CONECTOR FERRO 35MM Val. Aprox. Tributos: Federal (6,44%) R$1,55 Estadual (12,00%) R$2,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85041000	0500	5405	PC	2,00	13,4102	2,78	24,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000059	CONJUNTO GRELHA 15 X 100 Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$8,35 Estadual (18,00%) R$16,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	1,00	104,00	10,79	93,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

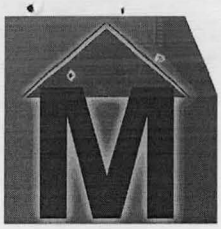
CÁLCULO DO ISSQN

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

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONA 2: L. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP 3: I. 4: Cred.ICMS: 6,38 BC ICMS: 510 Aliq ICMS: 1,25%	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.713
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0177 1310 0017 7100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210122100824 03/02/21 09:17:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52 556

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0065079	ENGATE RAPIDO MAGICK PVC 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: B9E1799C-50CD-458D-A3E1-E26B7B52B632	39174090	0102	5102	UN	3,00	10,00	3,11	26,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24000	FERE SIFAO SANFONADO BRANCO UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,51 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	10,00	4,15	35,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,39 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	1,00	10,2312	1,06	9,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10080257	FORTLEV CAP SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	1,3304	0,55	4,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11171001	FORTLEV LUVA ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,16 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	7,7297	3,21	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10200127	FORTLEV NIPEL ROSCAVEL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,21 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	6,00	0,9118	0,57	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000185	GRELHA COM CX COLETORA 15X100 PVC Val. Aprox. Tributos: Federal (5,10%) R$5,49 Estadual (18,00%) R$19,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76169900	0500	5405	PC	1,00	120,00	12,45	107,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00075	MAC TRONIC TORNEIRA LAVATORIO BM AREJ 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,65 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	UN	1,00	43,90	4,55	39,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03030003	MANGUEIRA JARDIM LARANJA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$2,23 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173900	0500	5405	MT	6,00	4,62	2,88	24,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11382	MANTAC ENGATE FLEXIVEL TRANÇADO 60CM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,44 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	1,00	11,80	1,22	10,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105746	PINO ADAPTADOR PARA TOMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,55 Estadual (18,00%) R$2,42 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	PC	3,00	5,00	1,56	13,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	PULVITEC SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (20,44%) R$3,48 Estadual (7,00%) R$1,19 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	1102	5102	PC	1,00	18,9878	1,97	17,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SSCT2	STECK QUADRO 2 DISJUNTOR DIN SOBREPOR Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R$0,84 Estadual (18,00%) R$1,92 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	PC	1,00	11,886	1,24	10,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20191856	TIGRE TE ROSCAVEL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: B3D715AD-CA05-40DD-A16A-E5AF84DE4FB8	39174090	0500	5405	PC	2,00	6,58	1,37	11,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000303428201010585390000051000
BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI ME
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.205
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	510,00
VALOR COBRADO	510,00

NR.AUTENTICACAO 1.617.967.A59.835.E9D

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS EIRELI - ME
Rodovia Geraldo Scavone, 622/618
Jardim California
CEP: 12305-490 - JACAREI / SP
Fone/Fax: (12)3957-2581

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.009.188
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3521 0226 7127 0500 0125 5500 1000 0091 8818 6241 2664

SITUAÇÃO DA NFe: Autorizado o uso da NF-e - 01/02/21

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO
Venda de mercadoria	135210112874124

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
392258545115		26.712.705/0001-25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	01/02/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		11:42:00

FORMA DE PAGAMENTO

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	22/02/21	1.202,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS S.T	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.202,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR APROX. TRIB. - FONTE: IBPT	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 (0,00%)	0,00	1.202,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FABIO PICHECA OGAWA	0 -				06.222.299/0001-05

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DAS PRIMULAS	JACAREI	SP	392260150116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Caixa	SP LABEL	2	13,20	13,20

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/ CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EETPA000902	4012 - ETIQUETA ADESIVA TERMICA 34MM X 23MM X 3 COLUNAS	48211000	0/102	5102	RL	20,00	33,1000	662,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EETPA002198	4014 - ETIQUETA ADESIVA TERMICA 34MM X 23MM X 1 COLUNA	48211000	0/102	5102	RL	20,00	27,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

---------- Fim Produtos ----------

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,45%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR N 123/2006
. (Lei Complementar n 123, de 2006, art. 23, 1 , 2 e 6
art. 26, inciso I e 4)
ECONOMICO

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e : 000.009.188
DT 01/02/2021
SÉRIE: 1 - Pág. 1 de 1

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121496782620710171283551092885390000120200
BENEFICIARIO:
SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
NOME FANTASIA:
SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
CNPJ: 26.712.705/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
CNPJ: 26.712.705/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.206
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.202,00
VALOR COBRADO	1.202,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.FAA.7F3.2BA.570.D30

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 26/01/2021 Valor Total: R$ 643,19

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	001 560

NF-e
Nº 000.033.835
Série 001

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.033.835
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0160 3912 7300 0136 5500 1000 0338 3510 0033 8099

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210091606736 26/01/21 17:04:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016080112		60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	26/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	23/02/2021
Valor R$:	643,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	643,19

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	**643,19**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3497	ATLAS ROLO DE LA ANTIGOTA 23 CM REF.321/10 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,34 Estadual (18,00%) R$5,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034010	0102	5102	PC	1,00	31,99	0,00	31,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
875	PINCEL ATLAS 396 2" Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,49 Estadual (18,00%) R$2,09 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034090	0102	5102	PC	1,00	11,60	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7609	LIMPEZA TOTAL GELO SUVINIL 18 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$25,18 Estadual (7,00%) R$41,97 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LTA	1,00	599,60	0,00	599,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 1,34,
2: corresp. a Aliquota de 3,07%, nos termos do Art 23 da LC123
3: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
4: II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/01/2021 17:04:42

HOSPITALAR

FRG Informática

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105370901750790014385400000064319
BENEFICIARIO:
RM TINTAS LTDA
NOME FANTASIA:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.207
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	643,19
VALOR COBRADO	643,19

NR.AUTENTICACAO 3.AA6.885.F82.C05.FDF

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
94

Código de Verificação de Autenticidade
OW605ESWP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2021 às 21:29:44

Chave de Acesso
1353579BGYXHN0YR6DV8JS0GB6M8SW24

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário Individual (MEI)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.785.521/0001-79		**1840112**	**000016324**	RICARDO ALBERTO JORGE 06023425895

Logradouro	Complemento	Bairro
R JOEL RENERIO MINHO, 50		**MORADA DO SOL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034078369**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
44,00	UN	Prestação de serviços de estampa do logo em 01 cor AHBB REDE SANTA CASA - HOSPITAL SÃO LUCAS em peças diversas	3,00	R$ 132,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Francisca Micaele S. Cardoso
Diretora Assistencial
AHBB - Garça

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.05**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria,	**0,00%**	**0000130000005**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 132,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 132,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 132,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

FATURAS: DEPÓSITO Venc: 20/02/2021 R$ 132,00 Doc: 160221 Obs: Banco Santander - Ag 0218 CC 13002173.6 favorecido Ricardo Alberto Jorge

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.173-6

FAVORECIDO: RICARDO ALBERTO JORGE 06023425895
CPF/CNPJ: 15.785.521/0001-79
VALOR: R$ 132,00
DEBITO EM: 22/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022208
AUTENTICACAO SISBB: 3.E16.E2E.34C.048.0D4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 23/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 148,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	BM 564	NF-e Nº 000041293 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP

TEL.: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041293 fl. 1 /1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0412 9311 1980 4046

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201077587767 23/11/2020 12:20:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/11/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/02/2021	148,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,14	148,40
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	148,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
13705	PL.PF 1/3 TUBO 06 FUROS COD. FABRICANTE: 19406 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 8837 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	148,40000	0,00	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 34223 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 31446 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 32557 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/12/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 15,14 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: THAIS RUFINO DA SILVA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 20/11/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
COD. 0702030830
HOSPITAL GARCA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000454173685390000014840
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.209
NOSSO NUMERO	26588360000000454
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	148,40
VALOR COBRADO	148,40

NR.AUTENTICACAO 9.98E.580.0BF.62D.CDE

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 23/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 148,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000041282 SÉRIE 001
	001 566	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP

TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041282 fl. 1 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0412 8216 6716 0345

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201076332596 23/11/2020 09:26:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/11/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/02/2021	148,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,14	148,40
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	148,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
13704	PL.PF 1/3 TUBO 05 FUROS COD. FABRICANTE: 19405 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 7415 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	148,40000	0,00	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 34223 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 33970 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 32557 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/12/2020
ASSINATURA

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$15,14 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: ANTONIO PEREIRA DE TOLEDO NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 18/11/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS COD. 0702030830 HOSPITAL GARCA	CONTABILIZADO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000041282 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0412 8216 6716 0345

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201076332596 23/11/2020 09:26:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

CONTINUAÇÃO DOS 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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
13671	PARAF.ESPONJOSO 4,0X16 COD. FABRICANTE: 11416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 30317 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000455170285390000014840
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.210
NOSSO NUMERO	26588360000000455
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	148,40
VALOR COBRADO	148,40

==========

NR.AUTENTICACAO 7.D46.957.5D5.FD3.E1E

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001568

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
14970
Código de Verificação de Autenticidade
P9OGQLUFX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2021 às 17:18:13
Chave de Acesso
1350700MTFBYDJGCQPO2M6UAJR87RA4F

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	EXAMES DE TOMOGRAFIAS	1.825,0000	R$ 1.825,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,3905%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.825,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.825,00**	**R$ 61,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.825,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$245,46 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$60,22 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14970** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P9OGQLUFX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Francisca Micaele S. Cardoso
Diretora Assistencial
AHBB - Garça

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Garça U.T.I

HOSPITALAR

Unidade: Todas
Empresa: Várias
Convênio: Todos
Listagem de Exames por Convênio - Período: 01/01/2021 até 31/01/2021

Data	Código	Paciente	Setor	Quant	Exame	Valor C.H.	Valor C.O.	Valor Filme	Valor Material	Valor Total
Unidade: GARÇA										
Empresa: GARÇA										
Convênio: AHBB										
06/01/2021	157011	ANTONIO BENEDITO DE SOUZA	TOMOGRAI	1	TC Crânio ou órbitas ou sela túrsic:	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
08/01/2021	157035	JULIA DE LUCA PAVAN	TOMOGRAI	1	TC Crânio ou órbitas ou sela túrsic:	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
11/01/2021	157052	RAONE PABLO PIRES CALEGARI	TOMOGRAI	1	TC Tórax	265,00	0,00	0,00	0,00	265,00
18/01/2021	157104	BENEDITA AP DE CASTRO	TOMOGRAI	1	TC Crânio ou órbitas ou sela túrsic:	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
20/01/2021	157116	VALDECI JOSE DA SILVA	TOMOGRAI	1	TC Tórax	299,45	0,00	0,00	0,00	299,45
22/01/2021	157141	CIRSA RODRIGUES VIEIRA SEBA	TOMOGRAI	1	TC Tórax	299,45	0,00	0,00	0,00	299,45
27/01/2021	90379	AUREA SOARES BINATTO	TOMOGRAI	1	TC Crânio ou órbitas ou sela túrsic:	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
Total: AHBB				**7**		**1.823,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.823,90**
Total para GARÇA				**7**		**1.823,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.823,90**
Total para GARÇA				**7**		**1.823,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.823,90**
				7		**1.823,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.823,90**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 569

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000793022510103731047985370000182500
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	22.211
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.825,00
VALOR COBRADO	1.825,00

NR.AUTENTICACAO B.EF7.DC2.81A.429.347

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.043.212
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3521 0104 2749 8800 0138 5500 1000 0432 1210 1321 8650

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210096548298 - 27/01/2021 16:48:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113	DAU 571	04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/02/2021
Valor	R$ 1.350,50

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
1.350,50	183,33	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,50
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	1.350,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	0-Remetente				06.321.409/0001-96
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA HENRY FORD -,1153	SAO PAULO			SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			9,680	9,680

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
48247	AMPICILINA 500MG PO P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FAx TEUTO FA Descricao:AMPICILINA SODICA 500 MG PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A G+ Lote: 9211066 Qtd: 400 Fab: 24/06/2020 Val: 24/06/2022	30041011	500	5102	FA	400	2,4900	996,00	996,00	119,52		12,00	
30930	HYPOCAINA 20MG/ML (2%)SOL INJ S/V 5ML CX C/ 100 APx HYPOFARMA AP Descricao:HYPOCAINA 20 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML Unidade:AMPOLA Marca Favorita:HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA S+ Lote: 21010174 Qtd: 200 Fab: 04/01/2021 Val: 31/01/2023	30039053	000	5102	AP	200	1,1400	228,00	228,00	41,04		18,00	
51003	SONDA URETRAL N.12 ESTERIL PCT C/ 20 UNID.x BIOBASE UN Descricao:SONDA URETRAL NR.12 Unidade:UNIDADE Marca Favorita:- Lote: 3652 Qtd: 200 Fab: 01/06/2020 Val: 01/06/2024	90183929	000	5102	UN	200	0,6325	126,50	126,50	22,77		18,00	

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#153966853#BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1321865
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#153966853#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 169,94 Estadual: R$ 162,06 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

garça UTI

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000574516001512207985410000135050
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	22.212
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.350,50
VALOR COBRADO	1.350,50

==========

NR.AUTENTICACAO 2.6DE.83F.D66.BE5.E67

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

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

Número da Nota - Serie
000000000399 - 1

Autenticidade
W6TY-N9V7

Data de Emissão
15/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S -
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
End: : VICENTE NUNES MOLINOS R,29 - CEP: 17514080
Município: MARILIA **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

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS
EXAME DE ECO REALIZADO NA UTI DO HOSPITAL EM GARÇA

RETENÇÕES:
PIS ---------- 0,65% ---- R$ 3,25
COFINS ----- 3,00% --- R$ 15,00
CSLL -------- 1,00% ---- R$ 5,00
IRRF --------- 1,50% ---- R$ 7,50

TOTAL DAS RETENÇÕES --- R$ 30,75
VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL ---- R$ 469,25

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	**7,50**	**3,25**	**15,00**	**5,00**

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	**500,00**	**3,0000%**	**15,00**	**500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 469,25

Recibo 16/02

Francisca Micaele S. Cardoso
Diretora Assistencial
AHBB - Garça

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR
Garça U.T.I

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0032
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPEC
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03
VALOR: R$ 469,25
DEBITO EM: 22/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022213
AUTENTICACAO SISBB: 8.047.217.AEA.DB7.2AC

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

575

RECEBEMOS DE HIPROMED-MORIAH COMERCIO, IMPORTACAO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 392,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.829
Série 803

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPROMED-MORIAH COMERCIO, IMPORTACAO E SERVICOS LTDA
Rua Januaria, 508
Colegio Batista - 31110-060
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3125515525

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.829
Série 803
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0132 3112 4600 0170 5580 3000 0018 2915 1347 6857

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	**131213993274905 - 15/01/2021 10:47:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0033420560060	**1122172001**		**32.311.246/0001-70**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**15/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**15/01/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**10:46:44**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**15/02/2021**
Valor	**R$ 392,00**

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
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**392,00**
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**	**125,44**	**0,00**	**392,00**

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4481	EP09 - MICRONEBULIZADOR DE OXIGENIO ADULTO	90192010	0102	6102	Unid	28,0000	14,0000	392,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: RASTREIO CORREIOS OM426176853BR#CONFORME PEDIDO 147697934#DADOS BANCARIOS #237 BRADESCO AG 26409 CC 530859#756 SICOOB AG 4027 CC 400043033#Endereco de Entrega:#R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP#Trib aprox R$: 24,15 Federal, R$: 70,56 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 5DC0AE#DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.#NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Email do Destinatário: kkassada@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 125,44	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 4027-4 - SICOOB CREDICOM
CONTA: 40.004.303-3

FAVORECIDO: HIPROMED-MORIAH COMERCIO, IMPORTACA
CPF/CNPJ: 32.311.246/0001-70
VALOR: R$ 392,00
DEBITO EM: 22/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022214
AUTENTICACAO SISBB: E.382.308.F5B.64B.A0D

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG

Fone: (31)3046-6175

BELIVE MEDICAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.197
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121.0132.7578.2400.0105.5500.1000.0061.9710.1222.7861

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
131214004182820 - 22/01/2021 16:27:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

DM 577

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034	813021221110	32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/01/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS	17400-000	22/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		16:27:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

6197/1 - 21/02/21 - 12240,00

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
12.240,00	1.468,80	0,00	0,00	12.240,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.240,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
OUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD, 1153	SAO PAULO	SP	148.923.420.116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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	ALÍQ. ICMS	
1262 30049069	TRACUR (Atracurio) 10MG/ML 2,5ML CX25AMP CRISTALIA Lote: 20090155 - 01/03/2022 Qtde: 24.00	000 6108	CX	24,0000	510,0000	0,0000 0,0000 %	12.240,00	12.240,00	1.468,80 0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 152390468 / Dados Bancarios: Banco Itau (341) Agencia: 2711 Conta Corrente: 24117-0 / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 12240,00/ ICMS Destino: R$ 734,40 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080081850271812411700003385380001224000
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	22.215
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	12.240,00
VALOR COBRADO	12.240,00

NR.AUTENTICACAO F.96B.389.29F.488.30C

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 85,70 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	BM 579

NF-e
Nº. 000.126.339
Série 010

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. 000.126.339
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0167 5873 0300 0123 5501 0000 1263 3919 5233 8687

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Produtos	**135210072762352 - 21/01/2021 09:44:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315019266115			**67.587.303/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)	**45.349.461/0009-60**	**21/01/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIANS**	**17400-000**	**21/01/2021**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**34075066**		**09:44:38**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/02/2021
Valor	R$ 85,70

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
85,70	15,42	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	1,41	85,70

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	19,03	6,51	85,70

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
1423	LAPIS P/CARPINTEIRO IRWIN Trib Aprox: R$ 0,14 Federal R$ 0,59 Estadual Fonte: IBPT	96091000	000	5102	UN	1,0000	3,3000	3,30	0,00	3,30	0,59		18,00	
54286	ROLO DE PINTURA DE LA 09CM C/SUP Trib Aprox: R$ 0,45 Federal R$ 1,93 Estadual Fonte: IBPT	96034010	000	5102	UN	1,0000	10,7000	10,70	0,00	10,70	1,93		18,00	
52910	PINCEL VONDER 1/2 Trib Aprox: R$ 0,08 Federal R$ 0,32 Estadual Fonte: IBPT	96034090	000	5102	UN	1,0000	1,8000	1,80	0,00	1,80	0,32		18,00	
111741	PORTA ELETRODO ARTOCH UNIVERSAL A-400 Trib Aprox: R$ 2,94 Federal R$ 12,58 Estadual Fonte: IBPT	85159000	000	5102	UN	1,0000	69,9000	69,90	0,00	69,90	12,58		18,00	

EDSON DA SILVA
RG: 18.934.254
DATA 21/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: esilva@abb.org.br
ccampos@ahbb.org.br
lsilva@ahbb.org.br
kka
Inf. fisco: Trib Aprox: R$ 3,61 Federal R$ 15,42 Estadual Fonte: IBPT
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
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 19,03

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

U.T.I COVID

HOSPITALAR

580

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 151,60 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.126.699
Série 010

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. 000.126.699
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0167 5873 0300 0123 5501 0000 1266 9911 1790 8596

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	**135210091533927 - 26/01/2021 16:52:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315019266115			**67.587.303/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			**45.349.461/0009-60**	**26/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIANS**		**17400-000**	**26/01/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**34075066**		**16:53:44**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/02/2021
Valor	R$ 151,60

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
38,40	6,91	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	2,50	151,60
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	31,88	11,52	151,60

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
56634	SUPORTE P/PRAT.MAO FRANCESA 20CM BRANCO Trib Aprox: R$ 5,10 Federal R$ 6,91 Estadual Fonte: IBPT	83024200	000	5102	UN	6,0000	6,4000	38,40	0,00	38,40	6,91		18,00	
52648	PRANCHA BRANCA 20 X 100CM C/ SUPORTE Trib Aprox: R$ 2,29 Federal R$ 4,94 Estadual Fonte: IBPT	94036000	060	5405	UN	1,0000	41,2000	41,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
52642	PRANCHA BRANCA 20 X 90CM. Trib Aprox: R$ 4,00 Federal R$ 8,64 Estadual Fonte: IBPT	94036000	060	5405	UN	2,0000	36,0000	72,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatário: esilva@abb.org.br ccampos@ahbb.org.br lsilva@ahbb.org.br kka Inf. fisco: Trib Aprox: R$ 11,39 Federal R$ 20,49 Estadual Fonte: IBPT 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 Valor Aproximado dos Tributos : R$ 31,88	RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933

HOSPITALAR

Powered by NFePHP®

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

USO UTI Covid

U.T.I. COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273803576850014185400000023730
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	22.216
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	237,30
VALOR COBRADO	237,30

NR.AUTENTICACAO 3.E7E.546.408.725.E3F

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
25/01/2021		001 582

NF-E
Nº 191328 SÉRIE 1
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed

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 191328
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0144 4631 5600 0184 5500 1000 1913 2810 9981 0192

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210087705843 26/01/2021 02:02:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	25/01/2021

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	25/01/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/02/2021	9.675,74						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.675,74	1.161,09	0,00	0,00	9.675,74

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**9.675,74**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4.800,000	4.800,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
422469	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 100AP 10ML *HG POS MON LT:AP-313/20 6UN Val:31.08.2022	0,00	30049099	500	5102	CX	61.612,6233	9.675,74	9.675,74	1.161,09			12,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000352277 Remessa: 0080342155 Faturamento: 0090354410 PEDIDO: OV00748081_0 PEDIDO 153413896.1 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

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792374039000004427228000137605385410000967574
BENEFICIARIO:
BANCO DAYCOVAL S.A
NOME FANTASIA:
BANCO DAYCOVAL S.A
CNPJ: 62.232.889/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.217
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.675,74
VALOR COBRADO	9.675,74

NR.AUTENTICACAO D.516.245.E7F.BFB.37A

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

584

life

Fatura Detalhada

LIFE COBRANCAS LTDA

0000280536 8

Emissão	Vencimento
01/02/2021	20/02/2021

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário:

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70 - VILA WILIANS
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
SCM_Acesso Fibra Dedicada 30	372,50
STFC_Acesso Digital 30 Canais	591,88
STFC_LigLife Ilimitado Local	0,00
STFC_LigLife Móvel Local 100	0,00
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	485,15
SVA_PSCI 30D	372,50
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 28/12/2020 até 31/01/2021 1/1	9,76
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**1.831,79**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Santander | **033-7** | **03399.71079 53600.000300 39129.601017 1 85370000183179**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/02/2021

Beneficiário
LIFE COBRANCAS LTDA - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
0078 / 7107536

Data Doc.	*Número Doc.*	*Especie Doc.*	*Aceite*	*Data Processamento*	*Nosso Número*
01/02/2021	**2805368**	**DM**	**N**	**22/02/2021**	**000003039129-6**
Uso do Banco	*Carteira*	*Espécie Moeda*	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento*
	RCR	**R$**			**1831,79**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.

de 01/01/2021 até 31/01/2021

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70 - VILA WILIANS - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
--- Autenticação Mecânica ---

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399710795360000030039129601017185370000183179
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.218
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.831,79
VALOR COBRADO	1.831,79

NR.AUTENTICACAO E.D4D.BB3.8AB.D2D.7E0

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Samtronic Industria e Comercio Ltda

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

DANFE

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

N. 000259898
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0158 4266 2800 0133 5500 1000 2598 9811 0027 8677

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135210078210297 22/01/2021 11:40:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

596

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/01/2021

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

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	997820047	SP		

FATURA

001 21/02/2021 1.745,50								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.745,50	314,19	0,00	0,00	1.745,50

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	1.745,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VELOXX TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				14.990.752/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			5,513	4,713

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE902300	EQUIPO GIRASET EG 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): JAN2190233683500B - Validade: 01/01/2024	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): NOV2090031542000B - Validade: 01/11/2023	90189099	000	5101	UN	50,0000	17,95000000	897,50	897,50	161,55	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135210078210297
PEDIDO 030631 ENTREGA RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS - CEP 17400-000 PEDIDO Nº8012. ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR 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: ., , - *** Pedido de Venda: 468496 *** Cotacao Numero: G00097 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 560.13 (32.09%).

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190617046445953347300001526110785380000174550
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	22.219
NOSSO NUMERO	6170644595
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.745,50
VALOR COBRADO	1.745,50

NR.AUTENTICACAO B.C21.738.084.DC2.DEE

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PRO HEALTH

PRO HEALTH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELLI - ME

Avenida Professor Manoel Jose Pedroso, 365 - Sala 04 - Parque Bahia - Cotia, SP - CEP : 06717100 - Fone : 01146145454

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº. 3420
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0319 8057 8900 0186 5500 1000 0034 2010 5972 7662

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

OC 588

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5405 - VENDA MERC ADQ REC TERC SUJ REG DE SUBST TRIB COND	135210224054249 01/03/2021 14:28:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
278212407110		19.805.789/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/03/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400000	01/03/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		14:23:00

FATURA/DUPLICATA

Fat nº :19148 / Valor Orig, : 9.800,00 / Valor Liq. : 9.800,00 **Dup. nº**: 001 ,**Venc.**: 01/03/2021 , **Valor**:9.800,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	9.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FAEX LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - Remetente				10.719.208/0001-19

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SIQUEIRA BUENO, 1350	SAO PAULO	SP	148542588113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		12,000	10,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
63676	BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML SOL INJ FA 5ML - L M2015445 Val 30/09/2022	30049099	260	5405	AMP	100,00	98,00	9.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/03/24
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedidos N 19148 Ordem de Compra 157180955 Produto BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML SOL INJ FA 5ML - L M2015445 Val 30/09/2022 Valor ICMS ST Retido R$ 2888.73 Val Aprox Tributos R$2.240,28 (22,86%) Federal e R$1.176,00 (12,00%) Estadual - Fonte IBPT	

U.T.I. COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070404395025430809490003285410000980000
BENEFICIARIO:
PRO H DIST MEDIC EIRELI - ME
NOME FANTASIA:
PRO H DIST MEDIC EIRELI - ME
CNPJ: 19.805.789/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PRO H DIST MEDIC EIRELI - ME
CNPJ: 19.805.789/0001-86
PAGADOR:
ASS HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.220
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.800,00
VALOR COBRADO	9.800,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.F70.7CE.D64.7B7.FBD

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
24/02/2021	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
800,40		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000000000719390-0	1911940

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Beneficiário

SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
24/02/2021	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
800,40		

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF:

(=) Assinatura do Recebedor	Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

Boleto Bancário

MENSALIDADE

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	24/02/2021
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58 Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP	Nr do Documento 1911940
Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR	Código 21713
CNPJ 45.349.461/0009-60	= Valor do Documento 800,40

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e MENSALIDADE
correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde
oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário
estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO
Competencia (Mes/Ano) 01/2021

CAIXA | **104-0** | **10497.77111 50000.100045 00071.939060 3 85410000080040**

Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite					24/02/2021
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58					Agência / Código do Beneficiário
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP					1211 / 777115-0
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/02/2021	1911940	RC	N	23/02/2021	14000000000719390-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG / R$				R$ 800,40

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e MENSALIDADE
correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde
oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário
estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO
Competencia (Mes/Ano) 01/2021

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21713
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

Sacador/Avalista

HOSPITALAR

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de R.H

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001591

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
2487 - ADRIANA GENEROSO SPOSITO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2489 - AGUIDA CRISTINA DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2492 - ALINE ALVES GONCALVES SABATINI							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2493 - ALINE CRISTINA OLIMPIO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2729 - ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2497 - ANA LUCIA MARTINS ROCHA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2620 - ANDERSON PIMENTA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2502 - ANDREA CRISTINA VEJAN							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2562 - DENISE BOTELHO ANDRIETTA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2520 - DONIZETI ALMEIDA PRADO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2526 - ELIANA PEREIRA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2527 - ELIANE TRAMONTINI LUIZ							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2531 - ELTON DOUGLAS DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2532 - ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2565 - FABIANE FRANCA FERNANDES							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2537 - FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2538 - FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2541 - GILMAR DE MATOS GOMES							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2543 - HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2547 - ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2553 - JESSICA ALVES DE SOUZA							

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 592

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
2553 - JESSICA ALVES DE SOUZA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2685 - JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2567 - LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2649 - LUIZ DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2569 - MARIA APARECIDA STANQUINI							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2579 - MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2827 - NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2595 - RITA DE CASSIA DOS SANTOS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2607 - VERIDIANE GIROTTO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	01/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
		Total da empresa:	800,40	800,40			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010004500071939060385410000080040
BENEFICIARIO:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
NOME FANTASIA:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.301
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	800,40
VALOR COBRADO	800,40

NR.AUTENTICACAO 7.4B8.356.1F6.B13.47F

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/01/2021 - DEST / REM: AHBE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 668,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000805
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA

RUA ARY ROSARIO, 11 - DIST INDUSTRIAL II - CEP:17400-000 - Garça - SP
TEL: (14)3406-1033

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **000000805** FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0124 5473 0100 0106 5500 1000 0008 0517 1071 0526

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135210105340121 29/01/2021 13:59:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315.054.381.119		24.547.301/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	29/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00	210.22	668.40
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	**668.40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQUOTAS IPI
[illegible]	CONCERTO DE PORTA	44072910	0102	5101	PC	7.0000	90.000	0.00	630.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
[illegible]	PRENDEDOR P/ PORTA MAGNET-U.M.	83021000	0500	5405	PÇ	1.0000	38.400	0.00	38.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

LANÇADO

COVID19
RECURSO FEDERAL
LEI: 12.995/2020
PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 11/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI Permite aproveitamento de crédito no valor de R$ 0,00 aliquota de 4,5000 % Trib aprox: R$ 89,91 Federal, R$ 120,31 Estadual Fonte: IBPTFECOMERCIO(SP) Xe67Eq	

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.683-6

FAVORECIDO: RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA DE M
CPF/CNPJ: 24.547.301/0001-06
VALOR: R$ 222,80
DEBITO EM: 23/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022302
AUTENTICACAO SISBB: E.3D5.A3C.773.455.1EB

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
6543095AQ6

Nº Nota (Nova Versão)
1192
Nº RPS:
-
Data de Emissão
03/FEV/2021 - 14:36:03
Competência
02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** Insc. Municipal: **038651** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** CEP:
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARCA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** Telefone: **14 3407-5066**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 90 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE JANEIRO 2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** | Valor Aprox. dos Tributos **R$ 119,70** **(13.45%) Fonte**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	13,35	8,90	5,79	26,70

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
	0,00	890,00	3,00	26,70	835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://www.braganca.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
6543095AQ6

Número da Nota:
1192

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

HOSPITALAR

seu coração ao nosso alcance
ELETRONET TELEMEDICINA

RELATÓRIO HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA - ELETROCARDIOGRAMA

JANEIRO

Quantidade	ID	Paciente	Data do Envio	Data do Laudo	Status
1	1E+06	NILCE SILVA DO CARMO	30/01/21	30/01/21	Exame Laudado
2	1E+06	MAYARA OLIVEIRA BELLUZZI	30/01/21	30/01/21	Exame Laudado
3	1E+06	APARECIDO AMARAL	29/01/21	29/01/21	Exame Laudado
4	1E+06	ROSANA MITSUCO KOBATA	28/01/21	28/01/21	Exame Laudado
5	1E+06	LUCAS PAULINO ANTONIO	28/01/21	28/01/21	Exame Laudado
6	1E+06	JESSICA LUZIA SALES DOS SANTOS	28/01/21	28/01/21	Exame Laudado
7	1E+06	JOSIANE ROSA DA SILVA CARVALHO	27/01/21	27/01/21	Exame Laudado
8	1E+06	MARIA GECILDA DE CARVALHO	27/01/21	27/01/21	Exame Laudado
9	1E+06	EVERALDO FERREIRA DE ABREU	26/01/21	26/01/21	Exame Laudado
10	1E+06	LUCAS PAULINO ANTONIO	26/01/21	26/01/21	Laudo Impossibilitado
11	1E+06	CLAUDELINO DOS SANTOS	26/01/21	26/01/21	Exame Laudado
12	1E+06	LURDES APARECIDA DE MENDOÇA OLIVEIRA	24/01/21	24/01/21	Exame Laudado
13	1E+06	GLAUCIA QUEIROZ GONSALEZ	22/01/21	22/01/21	Exame Laudado
14	1E+06	RAQUEL CAETANO DOS SANTOS	22/01/21	22/01/21	Exame Laudado
15	1E+06	ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES	18/01/21	18/01/21	Exame Laudado
16	1E+06	ALEX APARECIDO FERREIRA	18/01/21	18/01/21	Exame Laudado
17	1E+06	VERONICA NANCI PERES LEDIS	18/01/21	18/01/21	Exame Laudado
18	1E+06	MARCOS OAKI	18/01/21	18/01/21	Exame Laudado
19	1E+06	MARIA INES DA SILVA PAZ	15/01/21	15/01/21	Exame Laudado
20	1E+06	JOSE ISMAR TAVARES	13/01/21	13/01/21	Exame Laudado
21	1E+06	REGIANE CRISTINA GUZAN PORFIRIO	12/01/21	12/01/21	Exame Laudado
22	1E+06	SERGIO APARECIDO BALBO	11/01/21	11/01/21	Exame Laudado
23	1E+06	JACIRA TERCIOTTI TOSTA	11/01/21	11/01/21	Exame Laudado
24	1E+06	IRONIA PEREIRA BARBOSA	08/01/21	08/01/21	Exame Laudado
25	1E+06	ANGELINA PEREIRA	08/01/21	08/01/21	Exame Laudado
26	1E+06	ANGELICA PEREIRA	08/01/21	08/01/21	Exame Laudado
27	1E+06	JOAO DOS SANTOS FILHO	08/01/21	08/01/21	Exame Laudado
28	1E+06	JOAO DOS SANTAS FILHO	08/01/21	08/01/21	Exame Laudado
29	1E+06	MARCIA APARECIDA DA SILVEIRA F MOREIRA	08/01/21	08/01/21	Exame Laudado
30	1E+06	LEONICE BENTO DA SILVA	07/01/21	07/01/21	Exame Laudado
31	1E+06	MARCOS LOPES MIRANDA	06/01/21	06/01/21	Exame Laudado
32	1E+06	TALITA APARECIDA DIAS	06/01/21	06/01/21	Exame Laudado
33	1E+06	CAMILA DE OLIVEIRA GOLÇALVES	05/01/21	05/01/21	Exame Laudado
34	1E+06	MARINA RODRIGUES DE ARAUJO	05/01/21	05/01/21	Exame Laudado
35	1E+06	LUIZ DE FREITAS BRANCO	05/01/21	05/01/21	Exame Laudado
36	1E+06	JOSEMARA GOMES DA SILVA PART	01/01/21	01/01/21	Exame Laudado

Exames Laudados

35

Laudos Impossibilitados

1

Total de Exames/Laudos

36

ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA. ME / CNPJ: 11.344.914/0001-96 Av. Marcelo Stefani, 61 sala 01 – Jardim do Lago – CENTRO EMPRESARIAL JAGUARI Bragança Paulista CEP: 12914-490 / Fone: (11) 2277-0100 / Email: eletronet13@hotmail.com

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

24/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:11:51
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA	24/02/2021
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	835,26

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	9.20F.68E.716.46E.B94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MECANOGRAFA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 636,00 DESTINATÁRIO: 11548 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	599

NF-e
Nº. 000.009.100
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MECANOGRAFA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 027
CENTRO - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434710106

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.009.100
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0145 9571 1500 0107 5500 1000 0091 0010 0009 0858
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210052540652 - 15/01/2021 16:41:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315008291117			45.957.115/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
11548 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	15/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000	15/01/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	SP	1434075066		00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/02/2021	Venc.	16/03/2021
Valor	R$ 318,00	Valor	R$ 318,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	636,00

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	35,36	0,00	636,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001421	CADEIRA BIT PRADO Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$35,36 Estadual (12,00%) R$76,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94036000	0102	5102	UN	4,0000	159,0000	636,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/02/21
ASSINATURA:

LANCADO

UTI COVID Matheus Andriollo RG 44017269

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL PERM 2: ITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS. 3: ADQUIRIDO POR MATHEUS Valor Aproximado dos Tributos : R$ 35,36	

U.T.I. COVID

Powered by NFePHP®

24/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:11:28
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.003.510
VALOR TOTAL 636,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MECAN EQUIP ESCRIT
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 3.510-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 2.0A3.34B.DFC.DA9.197

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7752
Código de Verificação de Autenticidade
M7XQ2ZYYV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2021 às 10:45:31
Chave de Acesso
1349868HL3JO611INLVKUHLPJYLK1MBD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R MINAS GERAIS, 00099		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
10,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES	4,50	R$ 45,00
25,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	4,24	R$ 106,00
1,00	UN	SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE ADESIVOS	80,00	R$ 80,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 13.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**2,5526%**	**0000130000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 231,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 231,00**	**R$ 5,90**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 231,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 0290-9
CONTA CORRENTE: 16.427-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7752** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M7XQ2ZYYV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

HOSPITALAR

24/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:11:51
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 231,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 5.8F0.0BF.371.EDF.168

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1420

Código de Verificação de Autenticidade
16RERTUUE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2021 às 11:14:28

Chave de Acesso
13432082FJ7S6WKF92TYCKVJVO2GU4HP

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.706.759/0003-44	**315.050.553.118**	**1982715**	**000094738**	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
R CEL JOAQUIM PIZA, 168		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 34714299**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	PAPAINA 10% CREME - 250 GR	55,00	R$ 220,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/02/21
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.07	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS FARMACêUTICOS.	**4,27%**	**0000040000007**	**4771702**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 220,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 220,00**	**R$ 9,39**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 220,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA O PAGAMENTO DA NOTA FISCAL: AG-0290-9 C.C-27083-0 (BANCO DO BRASIL)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1420** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **16RERTUUE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

24/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:11:51
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.027.083
VALOR TOTAL 220,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO D.8BC.278.0F2.498.461

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

24/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:43:36
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA	24/02/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	249.570,64

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 1.12F.525.B82.170.596

RECEBEMOS DE PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 2.697,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	001 606

NF-e
Nº. 001.059.104
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA

AVENIDA FRANCISCO NAKAZATO, 1355 - ANEXO I
SAO ROQUE DA CHAVE - 13295-000
ITUPEVA - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.059.104
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0113 2543 1400 0162 5500 1001 0591 0412 7131 0612

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq.Terc.	**135210107547464 - 29/01/2021 23:15:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
388016300112	**34000006355**		**13.254.314/0001-62**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**29/01/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075062**		**23:15:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2021
Valor	R$ 2.697,00

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
2.697,00	485,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,49	2.697,00
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	388,10	168,08	2.697,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
A F VOLPATO - ME	**0-Por conta do Rem**				**21.791.768/0001-09**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAO AVILA FRANCO 36		**JAU**		**SP**	**401145511110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30				17,850	17,850

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
10235	LUVA LATEX P DESCARPACK C/100(E)	40151900	000	5102	UN1	30,0000	89,9000	2.697,00	0,00	2.697,00	485,46		18,00	

LANÇADO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.768-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. - NroCarga: 248314 - Representante: 233 - NroPedido: 1465277 - Forma Pagto: BOLETO .Obs. Cliente: REDESPACHO POR: TRANSPORTADORA - FRETE POR CONTA DO DESTINATARIO - Valor Aprox. dos Tributos R$ 388.10(14.39%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf***** Email do Destinatário: kkassada@ahbb.org.br	

HOSPITALAR

U.T.I COVID

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090161428007273811486030007785430000269700
BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.401
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.697,00
VALOR COBRADO	2.697,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.0DF.838.364.69C.7BF

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 37,72 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.126.576
Série 010

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. 000.126.576
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0167 5873 0300 0123 5501 0000 1265 7611 1337 3655

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	**135210085037553 - 25/01/2021 11:49:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315019266115			**67.587.303/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			**45.349.461/0009-60**	**25/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIANS**		**17400-000**	**25/01/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**34075066**		**11:50:37**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**24/02/2021**
Valor	**R$ 37,72**

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
15,50	**2,79**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,63**	**37,72**
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**	**8,74**	**2,88**	**37,72**

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
836	BROCA ACO RAPIDO 3.00MM Trib Aprox: R$ 0,44 Federal R$ 1,13 Estadual Fonte: IBPT	82075011	060	5405	UN	1,0000	6,3000	6,30	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
110373	CADEADO LATAO 25MM VONDER Trib Aprox: R$ 0,65 Federal R$ 2,79 Estadual Fonte: IBPT	83011000	000	5102	UN	1,0000	15,5000	15,50	0,00	15,50	2,79		18,00	
57821	BROCA P/ACO 3.5MM Trib Aprox: R$ 0,39 Federal R$ 0,99 Estadual Fonte: IBPT	82075011	060	5405	UN	1,0000	5,5000	5,50	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
565	FERROLHO S453- 85MM Trib Aprox: R$ 0,37 Federal R$ 1,60 Estadual Fonte: IBPT	83014000	060	5405	CA	1,0000	8,9000	8,90	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
57677	PA CH PH AA P.BROCA 4,2X25 RI ZB Trib Aprox: R$ 0,11 Federal R$ 0,27 Estadual Fonte: IBPT	73181400	060	5405	CT	0,1000	15,2000	1,52	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 25 / 01 / 20 21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: esilva@abb.org.br
ccampos@ahbb.org.br
lsilva@ahbb.org.br
kka
Inf. fisco: Trib Aprox: R$ 1,96 Federal R$ 6,78 Estadual Fonte: IBPT
Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN
Atendimento:PRESENCIAL
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066
edson
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 8,74

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273803560740015385410000003772
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	22.402
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	37,72
VALOR COBRADO	37,72

NR.AUTENTICACAO A.597.C24.FD7.B1B.198

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

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

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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 610

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084707333-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/01/2021

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	645,5200	645,52

Valor Total da Nota de Cobrança
645,52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 24.02.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 07/02/2021
ASSINATURA:

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084707333-ND

HOSPITALAR
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070056586723185410000064552
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	22.403
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	645,52
VALOR COBRADO	645,52

==========

NR.AUTENTICACAO 6.45D.5AF.14E.1C5.380

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

612

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084707332-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru — **VIA ÚNICA**
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	27/01/2021
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	0,6650	82,46
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	0,6650	659,68
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,5649	776,19
BRR206001219	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 7,5M3	620,000	0,6650	412,30
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6652	41,24

Valor Total da Nota de Cobrança
2.095,57

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 24.02.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 07/02/2021
ASSINATURA:

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084707332-ND

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070056586640285410000209557
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	22.404
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.095,57
VALOR COBRADO	2.095,57

==========

NR.AUTENTICACAO A.BBD.F23.686.F2D.F5D

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 222004 Série B, emitido em 01/02/2021

20210201u04069709000102

Número da Nota	00215213
Data e Hora de Emissão	01/02/2021 07:35:07
Código de Verificação	KVKG-1MX4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

bionexo

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI**

Endereço: **AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, ANDAR 2 E 7 CONJ 71 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **phernandes@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....820,00
Vencimento desta.....25/02/2021
Contrato: OV00116748
*
A licença de uso da plataforma BIONEXO, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo: 11 3133-8120

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 820,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	820,00	2,90%	23,78	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 127,59 (15,56%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 222004 Série B, emitido em 01/02/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2021;

Hospitalar

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082783405200608149430004185420000082000
BENEFICIARIO:
BIONEXO DO BRASIL S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.405
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	820,00
VALOR COBRADO	820,00

==========

NR.AUTENTICACAO 2.F2E.0A3.25A.029.6B3

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006818-1	**Data de Emissão:** 08/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55 **Inscrição Municipal:** 549188 **Tipo:** ME
CEP: 17016-230 **Endereço:** RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3232-4777 **E-Mail:** thais@paulistacontabilidade.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE - PROD 01/01/2021 - 31/01/2021
TRIB APROX R$: 476,13 FEDERAL E 138,41 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A
TRIB APROX R$: 476,13 FEDERAL E 138,41 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 3.540,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 70,80	**Valor Total da Nota (R$)** 3.540,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 3.540,00	

Chave de autenticação: 45A890F9136579A5DF492708FC8C541D

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399913906050000000900778801019285420000354000
BENEFICIARIO:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
NOME FANTASIA:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL GARCA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.406
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.540,00
VALOR COBRADO	3.540,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.0EE.FCA.5D4.D8E.966

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000108530 - 1

Autenticidade
A5L5-3U7C

Data de Emissão
30/01/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

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 ESTERILIZACAO REF. AO MES 01/2021. 2.583,22
Trib aprox R$: 347,44 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 100,75 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br
5DC0AE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.583,22**	**4,6100%**	**119,09**	**2.583,22**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.583,22

Adriana Pereira de Souza
Enfermeira
COREN-SP. 431.686

HOSPITALAR

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BS2 S.A.

21890010070453297080555257803589985420000258322
BENEFICIARIO:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
NOME FANTASIA:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 71.027.866/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBBASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.407
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.583,22
VALOR COBRADO	2.583,22

NR.AUTENTICACAO 1.1F9.302.0FB.C1A.278

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000 620

GH

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

20210113u10542126000141i10542126000141

Número da Nota: **00018205**

Data e Hora de Emissão: **13/01/2021 07:23:02**

Código de Verificação: **M1AH-BDUJ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0.441.780-1** Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel.: **21 35505150**

Endereço: **RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010**

Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----** Inscrição Estadual: **----**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **RUA R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000** Tel.: **(14) 3532-5198**

Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI.

VALOR DA NOTA = R$ 1.022,80

Serviço Prestado

01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.022,80	5,00%	51,14	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151 www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 03/02/2021.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU
- Valor Líquido a Pagar: R$ 1.022,80

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080235361020341808710002985420000102280
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 10.542.126/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 10.542.126/0001-41
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.408
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.022,80
VALOR COBRADO	1.022,80

==========

NR.AUTENTICACAO E.594.43F.39E.E49.833

==========

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 - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000039415

Código de Verificação de Autenticidade
82JWFT9TJ

Data e Hora da Emissão da NFS-e
08/02/2021

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garca/SP.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS
1 - Exigível		Garca/SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
0000.00000039252	UNICA	RPS	08/02/2021	02/2021

Natureza da Operação	Regime Especial de Tributação

Prestador de Serviços

Nome / Razão Social
PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP

Endereço
RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS

Município
Garça

Complemento	Telefone
CASA	3471-2575

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
01.207.126/0001-02	001314096	procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS

Município
Garça

Complemento	Telefone
	(14)3407-5062

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
45.349.461/0009-60		psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	475,83	475,83;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço
17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.

Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Calculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS
475,83	0,00	0,00	475,83

Alíquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
3,57	16,97	0,00	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Liquido	Total Da Nota
475,83	475,83	475,83

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 01/2021153 funcionários do Hospital

Data e Hora da Impressão: 08/02/2021 09:21:24

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
0000.00000039415

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

001 623

Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais CARTA CORREÇÃO Nº 3 ANEXADA EM 15/02/2021 16:20	Número da NFS-e 39415 Código de Verificação de Autenticidade 82JWFT9TJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/02/2021 às 10:12:55

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.207.126/0001-02			000043898	PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S

Logradouro	Complemento	Bairro
R AMERICA, 148		LABIENOPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		WILLIANS

CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA-SP	(14) 3407-5062	psilva@ahbb.org.br

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

na descrição dos serviços prestados onde se lê manutenção do PCMSO 01/2021 153 funcionários leia-se manutenção do PCMSO 01/2021 125 funcionários

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000082933012047206585420000047583
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	22.409
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	475,83
VALOR COBRADO	475,83

NR.AUTENTICACAO E.51F.88C.EEF.CAA.0EE

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Fls 625

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	10/02/1986	03/11/2020	1	35
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26/09/1976	01/12/2018	1	44
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	17/08/1985	13/04/2020	1	35
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	03/07/1967	01/12/2018	1	53
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	28/11/1975	01/02/2021	1	45
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	31/10/1999	08/10/2020	1	21
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	17/02/1986	14/12/2018	1	34
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	25/07/1992	01/12/2018	1	28
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	28/04/1999	06/10/2020	1	21
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	11/11/1993	01/12/2018	1	27
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	28/05/1998	21/02/2019	1	22
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	27/02/1988	01/12/2018	1	32
2620	ANDERSON PIMENTA	23/11/1994	11/01/2019	1	26
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/12/1975	01/12/2018	1	45
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	26/06/1978	03/03/2020	1	42
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	18/12/1997	09/10/2020	1	23
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/11/1998	08/10/2020	1	22
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	02/08/1989	07/04/2020	1	31
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	16/06/1988	27/02/2020	1	32
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	10/11/1976	26/01/2021	1	44
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	14/01/1999	22/01/2019	1	22
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	19/10/1977	08/10/2020	1	43
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	28/05/2000	09/10/2020	1	20
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	25/04/1998	01/12/2020	1	22
3005	DANIELE VIEIRA	25/07/1983	04/03/2020	1	37
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	29/06/2001	08/12/2020	1	19
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	05/05/1983	01/12/2018	1	37
3779	DENISE MARIA LOURENÇO	27/05/1991	08/10/2020	1	29
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	29/06/1956	03/12/2018	1	64
2833	DOUGLAS LOPES	27/01/1992	21/08/2019	1	29
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	01/01/1982	09/10/2020	1	39
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	15/01/1985	20/07/2020	1	36
2524	EDSON DA SILVA	24/04/1965	03/12/2018	1	55
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	27/04/1978	01/02/2019	1	42
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	27/12/1969	03/12/2018	1	51
2526	ELIANA PEREIRA	22/06/1972	01/12/2018	1	48
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	21/08/1972	01/12/2018	1	48
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	17/06/1990	05/01/2021	1	30
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	28/10/1984	01/12/2018	1	36
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	24/10/1979	03/12/2018	1	41
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	28/11/1983	14/12/2018	1	37
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	07/08/1985	09/12/2019	1	35
4092	FAVINIA ISABEL DA SILVA	11/10/1972	01/02/2021	1	48
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	29/04/1981	01/12/2018	1	39
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	05/11/1981	25/11/2020	1	39
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	18/10/1991	08/10/2020	1	29
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	29/07/1980	01/12/2018	1	40
4093	GABRIEL DA COSTA GOMES	26/04/1997	20/01/2021	1	23
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	26/07/1992	09/10/2020	1	28
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	22/05/1995	10/09/2020	1	25
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	04/03/1986	25/11/2020	1	34
3761	GILBERTO ALVES NUNES	13/01/1977	01/10/2020	1	44
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	27/06/1987	01/12/2018	1	33
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	20/06/1984	05/02/2021	1	36
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	20/03/1998	01/02/2021	1	22
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	15/02/1964	03/12/2018	1	57
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	08/07/1990	01/12/2018	1	30
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	18/12/1986	01/12/2018	1	34
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	22/06/1983	02/09/2020	1	37
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	03/10/1997	17/03/2020	1	23

ASC - 74

UTI - 31

UTI COVID - 20

Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 626

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNA	09/06/1977	01/12/2018	1	43
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	02/08/1993	01/12/2018	1	27
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	06/05/1991	09/09/2020	1	29
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	09/05/1997	01/08/2019	1	23
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	16/02/1994	24/07/2019	1	26
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	03/08/1984	31/01/2019	1	36
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	29/06/1992	01/02/2021	1	28
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	24/03/1992	02/02/2021	1	28
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	10/09/1999	09/10/2020	1	21
2623	LAERTE FERNANDES	10/12/1966	22/01/2019	1	54
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	01/02/1998	01/09/2020	1	23
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/06/1998	17/10/2019	1	22
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	02/09/1996	01/02/2020	1	24
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	14/07/1986	02/03/2020	1	34
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	09/01/1997	01/09/2020	1	24
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	12/10/1980	07/01/2019	1	40
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	12/11/1979	02/10/2019	1	41
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30/01/1987	16/04/2019	1	34
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	19/11/1976	09/10/2020	1	44
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	30/01/1997	01/12/2018	1	24
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	21/11/1980	14/01/2021	1	40
2649	LUIZ DA SILVA	27/09/1950	01/12/2018	1	70
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	23/11/1992	09/10 2020	1	28
3828	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	11/12/1984	26/11 2020	1	36
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	07/06/1990	08/10/2020	1	30
2483	MARCELO ANDREAÇA	21/12/1983	08/11/2018	1	37
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	16/07/1984	22/12/2020	1	36
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	10/03/1968	01/12/2018	1	52
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	24/02/1994	21/08/2019	1	26
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	24/09/1986	01/02/2021	1	34
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	23/01/1993	01/12/2018	1	28
2577	MARILDE INES GUARNIERI	07/11/1970	01/12/2018	1	50
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	02/01/1967	01/12/2018	1	54
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	11/02/1987	03/12/2018	1	34
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	25/02/1997	19/01/2019	1	23
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	11/09/1995	13/01/2020	1	25
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	04/06/1997	17/08/2020	1	23
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/09/1976	01/12/2018	1	44
4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA	05/03/1988	01/02/2021	1	32
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	16/10/1993	08/10/2020	1	27
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	31/08/1971	15/08/2019	1	49
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	23/09/1985	01/12/2018	1	35
2986	PEDRO MANTUANI	11/06/1963	17/01/2020	1	57
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	27/08/1991	01/12/2018	1	29
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	12/02/1989	01/04/2020	1	32
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	02/06/1989	08/10/2020	1	31
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	05/02/1982	08/10/2020	1	39
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/09/1965	01/12/2018	1	55
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	26/12/1983	03/12/2018	1	37
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	24/09/1982	04/01/2021	1	38
3932	SARA REGINA TONON BARROS	07/05/1991	09/01/2021	1	29
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	02/01/1996	28/08/2019	1	25
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	22/01/1991	17/12/2020	1	30
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	15/06/1999	02/03/2020	1	21
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	05/01/1989	19/01/2021	1	32
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	08/12/1992	01/12/2018	1	28
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	03/03/1993	02/12/2020	1	27
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	24/11/1985	01/12/2018	1	35
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	28/10/1993	09/10/2020	1	27
2770	VALDEMIR CASAVECHI	20/10/1963	03/05/2019	1	57

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001 627

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3785	VANIA CRISTINA DA SILVA	11/11/1984	09/10/2020	1	36
2607	VERIDIANE GIROTTO	14/07/1982	19/12/2018	1	38
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	23/09/1977	21/07/2020	1	43
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	09/08/1979	01/12/2018	1	41
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	01/06/1984	01/12/2018	1	36

Total de empregados: 125

Situações:

1 - Trabalhando
2 - Afastado Direitos Integrais
3 - Acid. Trabalho periodo superior a 15 dias
4 - Servico Militar
5 - Licenca maternidade
6 - Doenca periodo superior a 15 dias
7 - Licenca sem Vencimento
8 - Demitido
9 - Ferias
10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho
11 - Prorrogacao licenca maternidade
12 - Novo afast. mesma doenca
13 - Exercicio de mandato sindical
14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho
15 - Aposent. invalid. doença profissional
16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doenca profissional
17 - Acid. Trabalho periodo igual ou inferior a 15 dias
18 - Doenca periodo igual ou inferior a 15 dias
19 - Aborto nao criminoso
20 - Licenca maternidade adocao 1 ano
21 - Licenca maternidade adocao 1 a 4 anos
22 - Licenca maternidade adocao 4 a 8 anos
23 - Transferido
24 - Outros motivos de afastamento

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marilia - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000005874 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0058 7412 4487 8519

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210100922507 28/01/2021 15:16:32 001 628

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/02/2021	200,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	16,40	200,00
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	200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQUOTAS IPI
030693	ETIQUETA 34X23X3	48211000	0500	5403	UNS	8,00	25,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 16,40 (8,20%) Fonte: IBPT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

www.rzanutto.com.br

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150015233022102230751048785420000020000
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.410
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
VALOR COBRADO	200,00

NR.AUTENTICACAO 5.3DD.5C9.BCB.03F.FBA

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AV DOUTOR CELSO CHARUPI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515 -
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000772831
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 2027 4400 0192 5500 1000 7728 3111 0032 1375

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210092311455 26/01/2021 20:32:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	26/01/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		20:30:00

FATURA

001
25/02/2021
10.983,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.983,70	1.977,07	0,00	0,00	10.983,70

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	10.983,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A	0-EMITENTE				52.202.744/0001-92

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500	RIBEIRAO PRETO	SP	582156635119

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	CX			19,402	19,402

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0001578	LUVA P PROC.LATEX GRANDE COM 100 NU GARD CA N° 30.695 EAN: 7898994049845 Re g.Anvisa: 80748910009 - Lote: 2381B 60 Marca: KEVENOLL Validade: 30/08/ 25	40151900	200	5102	CX	30,00	84,490000	2.534,70	2.534,70	456,25	0,00	18.00%	0.00%
0001579	LUVA P PROC.LATEX MEDIA COM 100 NUG ARD CA N° 30.695 EAN: 7898994049838 Reg .Anvisa: 80748910009 - Lote: 2158A4 0 Marca: KEVENOLL Validade: 30/07/2 5	40151900	200	5102	CX	50,00	84,490000	4.224,50	4.224,50	760,41	0,00	18.00%	0.00%
0001580	LUVA P PROC.LATEX PEQUENA COM 100 N UGARD CA N° 30.695 EAN: 7898994049821 Reg .Anvisa: 80748910009 - Lote: 2140B2 0 Marca: KEVENOLL Validade: 30/06/2 5	40151900	200	5102	UN	50,00	84,490000	4.224,50	4.224,50	760,41	0,00	18.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/2021
ASSINATURA:

LANCADO

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 080647

Protocolo: 135210092311455
PEDIDO ID 153623000 *** HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H *** - Nro. Pedido Interno: 080647 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARCA CEP: 17400000

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000013483582301012185420001098370
BENEFICIARIO:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.411
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	10.983,70
VALOR COBRADO	10.983,70

NR.AUTENTICACAO 6.80B.035.FDD.FC9.6C6

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 26/01/2021 Valor Total: R$ 1.124,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	001 632

NF-e
Nº 000.005.565
Série 001

LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022
VILA ARACELI - GARCA - SP
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construartvendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.565
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0125 3763 8300 0128 5500 1000 0055 6510 0005 5395

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Subst. Tributária	**135210088790777 26/01/21 09:30:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315055927112		25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70	WILLIANS	17400-000	26/01/2021

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001		Número	002	
Vencimento	25/02/2021		Vencimento	26/03/2021	
Valor R$	562,00		Valor R$	562,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.135,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	**1.124,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O EMITENTE	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	GARCA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
000653	BLOCO OITO FUROS 9X19X19 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$35,70 Estadual (12,00%) R$102,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	69041000	0500	5405	PC	1.000,00	0,85	0,00	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004039	CIMENTO CAUE CP II - F 32 SACO 50KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$5,36 Estadual (12,00%) R$15,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: AC70B5FD-007D-4211-A95A-7E26BA7D87D8	25232910	0500	5405	SAC	4,00	31,90	0,00	127,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000130	LIGA MIL SILICATE DE ALUMINIO 20 KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,99 Estadual (8,00%) R$3,79 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25309090	0500	5405	SC	6,00	7,90	0,00	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000098	AREIA FINA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$4,16 Estadual (8,00%) R$7,92 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25051000	0500	5405	M3	1,00	110,00	11,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EDSON DA SILVA RG: 18.914.254 DATA 28/01/2021 ASSINATURA:	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.114-0

FAVORECIDO: LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA
CPF/CNPJ: 25.376.383/0001-28
VALOR: R$ 562,00
DEBITO EM: 24/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022412
AUTENTICACAO SISBB: 4.502.79B.34D.F4B.BDE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

25/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:12:59
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/02/2021
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 388.259,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 3.0B4.92E.68E.FA1.F86

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

635

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	013294	00454

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/01/2020 A 12/01/2021	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.432,41
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.652,41

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.652,41	P
1/3 das Férias:	550,80	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	181,78	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.203,21	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	181,78	D
TOTAL LIQUIDO:	2.021,43	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.021,43 (dois mil vinte e um reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 29/01/2021

MATHEUS BARBOSA DE SOUZA

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.021,43(dois mil vinte e um reais e quarenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

MATHEUS BARBOSA DE SOUZA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:36:20

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 2.021,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e vinte e um reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001637

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	10877	103

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	02/03/2021 A 31/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	128,56
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.072,50

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.072,50	P
1/3 das Férias:	690,83	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	248,99	D
Desconto do imposto de Renda:	31,56	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.763,33	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	280,55	D
TOTAL LIQUIDO:	2.482,78	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.482,78 (dois mil quatrocentos e oitenta e dois reais e setenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 29/01/2021

Aguida Cristina da Silva

AGUIDA CRISTINA DA SILVA

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.482,78(dois mil quatrocentos e oitenta e dois reais e setenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

Aguida Cristina da Silva

AGUIDA CRISTINA DA SILVA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:36:20

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 2.482,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e oitenta e dois reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000639

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELIANA PEREIRA	8076	110

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.308,23	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	769,41	P
Média Horas:	364,29	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.308,23	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	286,70	D
		Desconto do imposto de Renda:	66,52	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.077,64	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	353,22	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.724,42	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.724,42 (dois mil setecentos e vinte e quatro reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Eliana Pereira

ELIANA PEREIRA

Data: 29/01/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.724,42(dois mil setecentos e vinte e quatro reais e quarenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

Eliana Pereira

ELIANA PEREIRA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:36:20

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 2.724,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e vinte e quatro reais e quarenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

641

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

ome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LTON DOUGLAS DA SILVA	4717	269

PERÍODOS

e Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
1/12/2019 A 30/11/2020	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
altas não justificadas:	00	Férias:	1.943,94	P
alário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	647,98	P
lédia Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
lédia Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
utras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
OTAL BASE CALCULO:	1.943,94	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	228,42	D
		Desconto do imposto de Renda:	34,46	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.591,92	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	262,88	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.329,04	P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a nportância líquida de R$ 2.329,04 (dois mil trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

IENTE,

Data: 29/01/2021

LTON DOUGLAS DA SILVA

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.329,04(dois mil trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas érias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu iente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

ELTON DOUGLAS DA SILVA

997842568

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

001 642

G3380515270334251
05/04/2021 15:36:20

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 2.329,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

643

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	53629	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.296,70	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	765,57	P
Média Horas:	352,76	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.296,70	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	284,86	D
		Desconto do imposto de Renda:	51,29	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.062,27	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	336,15	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.726,12	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.726,12 (dois mil setecentos e vinte e seis reais e doze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 29/01/2021

Francineide Ap. da Paixão

FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.726,12(dois mil setecentos e vinte e seis reais e doze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

Francineide Ap. da Paixão

FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:36:20

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 2.726,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e vinte e seis reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001645

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	9512	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2019 A 02/12/2020	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.137,95	P
Salário Base:	2.917,95	1/3 das Férias:	1.045,98	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.137,95	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	437,02	D
		Desconto do imposto de Renda:	207,24	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.183,93	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	644,26	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.539,67	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.539,67 (três mil quinhentos e trinta e nove reais e sessenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 29/01/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.539,67(três mil quinhentos e trinta e nove reais e sessenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:36:20

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 3.539,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e trinta e nove reais e sessenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001 647

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	006231	00433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
17/10/2019 A 16/10/2020	02/03/2021 A 31/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.943,94

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.943,94	P
1/3 das Férias:	647,98	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	228,42	D
Desconto do imposto de Renda:	34,46	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.591,92	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	262,88	D
TOTAL LIQUIDO:	2.329,04	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.329,04 (dois mil trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Data: 29/01/2021

LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.329,04(dois mil trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:36:20

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 2.329,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 174, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:36:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001649

RESCISÃO
MANILDE

Cirúrgica Paulista

AV. TIRADENTES 1309
FRAGATA

17519-000 - MARILIA (SP)
FONE: 14-3413-9949 FAX: 14-3413-9949
EMAIL: vendas@cirurgicapaulista.med.br
www.cirurgicapaulista.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº: 000126739
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2101-05.768.154/0001-41-55-001-000.126.739-128.444.427-4

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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135.210.079.204.314 22/01/2021 15:05:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 4[illegible]-210.594.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 05.768.154/0001-41	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: 14498-AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL		CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO: 22/01/2021
ENDEREÇO: R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 22/01/2021
MUNICÍPIO: GARÇA	FONE/FAX: 14-34075066	UF: SP	IE/RG:
HORA DA SAÍDA: 15:04:51			

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

[illegible] - CARTEIRA - 19/02/21 - R$ 269,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS: 269,00	VALOR DO ICMS: 48,42	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 269,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTOS: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 269,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA: 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO: 1,950	PESO LÍQUIDO: 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	MSG. DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
[illegible]	APARELHO RESPIRATORIO RESPIRON ADULTO - NCS LOTE: 0920 / DT VAL: 20/09/2030 Val Aprox Tributos R$ 16,97 Fed. R$ 32,28 Est. R$ 0,00 Mun. FONTE	90192090	000	5102	UN	10	26,9000	269,00	269,00	48,42	0,00	18	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.[illegible]
DATA DE RECEBIMENTO: 29/01/21
ASSINATURA:

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES BANCO DO BRASIL AG. 6605-2 C/C. 1791-4 CAIXA FEDERAL AG. 4113 OP. 003 C/C. 926-1 Val. Aprox. Tributos R$ 16,97 - Fed. R$ 32,28 - Est. R$ 0,00 - Mun. FONTE	RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Garça U.T.I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
126.51163.17-3	MARILDE INES GUARNIERI

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua R DELPHINO ALVES, 435	JD PAULISTA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	51009 - 16 / SP	017.813.009-50

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
07/11/1970	LORENA MARIA GUARNIERI

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.273,15	01/12/2018	20/01/2021	19/02/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (liquido de 1/faltas e DSR)	R$ 1.831,89	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 132,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 545,53	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 2.454,86	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 818,29
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 78,31				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.860,88**

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$ 167,29	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 40,91
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 208.20**

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 126.51163.17-3	11 Nome MARILDE INES GUARNIERI			
17 CTPS (nº, série, UF) 51009 - 16 / SP	18 CPF 017.813.009-50	19 Data de Nascimento 07/11/1970	20 Nome da Mãe LORENA MARIA GUARNIERI	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 20/01/2021	26 Data de Afastamento 19/02/2021	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 legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

Francisca Micaele S. Cardoso
Diretora Assistencial
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
ABBB - Garça

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

156 Informações à CAIXA:

G338051527033425 1
05/04/2021 15:38:37

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/02/2021 Valor R$ 5.652,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 176, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARILDE INES GUARNIERI, na conta 86.643, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e seiscentos e cinqüenta e dois reais e sessenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:38:37

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da NFS-e: 391

Data e Hora da Emissão	25/02/2021 11:26:46	Competência	25/2/2021	Código de Verificação	PBJLBNU8Q
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - 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	3419-8647	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas

Plantonistas Coordenação/Diaristas

Quantidades de plantões: 60

Referente Novembro de 2020

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$)	587,60	COFINS (R$)	2.712,00	IR (R$)	1.356,00	INSS (R$)		CSLL (R$)	904,00

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	90.400,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	90.400,00
(-) 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	5.559,60	0-Nenhum	Base de Cálculo	90.400,00
(-) 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$	84.840,40	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	1.808,00

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

80.814,03

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

4.026,37

GARÇA - U.T.I

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B 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$ 84.840,40
DEBITO EM: 25/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022501
AUTENTICACAO SISBB: 6.BA1.E9A.937.D60.D70

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

Número da NFS-e: 392

Data e Hora da Emissão	25/02/2021 11:28:30	Competência	25/2/2021	Código de Verificação	AMEQQHIWZ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - 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	3419-8647	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas

Plantonistas Coordenação/Diaristas

Quantidades de plantões: 62

Referente Dezembro de 2020

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$)	587,60	COFINS (R$)	2.712,00	IR (R$)	1.356,00	INSS (R$)		CSLL (R$)	904,00

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	90.400,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	90.400,00
(-) 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	5.559,60	0-Nenhum	Base de Cálculo	90.400,00
(-) 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$	84.840,40	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	1.808,00
		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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

GARÇA - U.T.I

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B 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$ 84.840,40
DEBITO EM: 25/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022502
AUTENTICACAO SISBB: 8.764.420.4F2.5FE.9C3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
91

Código de Verificação de Autenticidade
F1OPE7DBA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2021 às 16:57:21

Chave de Acesso
13501467Q2VIOVCZ9JXTZS5ZRRZRCRAX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.539.817/0001-01		**2122518**	**000103053**	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R AMERICA, 148	**SALA 3**	**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 98115-7593**	**izilqs@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 01/2021	6.096,73	R$ 6.096,73

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,1816%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.096,73	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.096,73**	**R$ 133,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.096,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$820,01 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$164,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **91** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F1OPE7DBA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:22
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000040295785450000609673
BENEFICIARIO:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
PAGADOR:
AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.601
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	6.096,73
VALOR COBRADO	6.096,73

==========

NR.AUTENTICACAO 0.072.092.F27.6AF.5C2

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Número da Nota/Série 219/NFE Data e Hora de Emissão 03/02/2021 13:29:03 Código de Verificação A9684F1B4AF733F839F5 Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

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 WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 01/2021.

- R$ 12.600,00

IRRF - R$ 189,00
PIS - R$ 81,90
COFINS - R$ 378,00
CSLL - R$ 126,00

Líquido a receber - R$ 11.825,10

- Dados bancários:
- Banco Sicoob Credicitrus 756
- Agência 3188
- C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 12.600,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	12.600,00	3,00	378,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
189,00	81,90	378,00	126,00	774,90		

VALOR LIQUIDO = R$ 11.825,10

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:22/03/2021.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

	Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 219/NFE Data e Hora de Emissão 03/02/2021 13:29:03 Código de Verificação A9684F1B4AF733F839F5 Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota Número da Nota 219/NFE Emissão 03/02/2021 13:29:03 Código de verificação A9684F1B4AF733F839F5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:22
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860122037900000001070010285450001182510
BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.602
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	11.825,10
VALOR COBRADO	11.825,10

NR.AUTENTICACAO E.BFF.5DE.F80.228.993

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

660

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
531

Código de Verificação de Autenticidade
1W6N7JZ5X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2021 às 15:22:13

Chave de Acesso
1350636HFNC6OPSYDGQV0PKA4ZVW4NA9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$14.475,00	21.795,00	R$ 21.795,00
		Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$7.020,00		
		Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$300,00		
		Total da Nota Fiscal - R$21.795,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 21.795,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 21.795,00**	**R$ 653,85**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (21.795,00 x 0,65%)	COFINS (21.795,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (21.795,00 x 1,50%)	CSLL (21.795,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 141,67	**R$ 653,85**	**R$ 0,00**	**R$ 326,93**	**R$ 217,95**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.454,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.931,43 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$586,29

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **531** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1W6N7JZ5X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:22
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000053132185450002045460
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.603
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	20.454,60
VALOR COBRADO	20.454,60

==========

NR.AUTENTICACAO 9.643.A34.507.1E5.660

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000182-1	**Data de Emissão:** 05/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME
CPF/CNPJ: 25.433.529/0001-20 **Inscrição Municipal:** 559857 **Tipo:** ME
CEP: 17030-742 **Endereço:** RUA MINAS GERAIS, 17-45, BL 2 APTO 202 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3243-5491 **E-Mail:** contato@iscontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Fone: (14) 3203-4366 **E-Mail:** clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES PEDIATRIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$17.100,00

TRANSPORTE DE PACIENTES - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$300,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL - R$17.400,00

Atividade:
MEDICO - MEDICINA E BIOMEDICINA

Código do Serviço:
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 261,00	**PIS (R$)** 113,10	**COFINS (R$)** 522,00	**C.S.L.L. (R$)** 174,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 2.319,42
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 17.400,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 348,00	**Valor Total da Nota (R$)** 17.400,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 16.329,90	

Chave de autenticação: 836E054443D1AE5D05C980EBBFD363B7

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:22
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080706487696202385460001632990
BENEFICIARIO:
BANCO INTER
NOME FANTASIA:
BANCO INTER
CNPJ: 00.416.968/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
N Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA
CNPJ: 25.433.529/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.604
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	16.329,90
VALOR COBRADO	16.329,90

==========

NR.AUTENTICACAO D.0BF.1FF.8AF.C72.836

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000268 - 1

Autenticidade
3OQU-SN0H

Data de Emissão
03/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.543.375/0001-80 **IM:** 73807 **IE:** **Fone:** 34134262
End: : SAO MIGUEL R,456 P. DE REFERENCIA- CEP: 17507040
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$ 1.800,00

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	**27,00**	**11,70**	**54,00**	**18,00**

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	**1.800,00**	**3,0000%**	**54,00**	**1.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.689,30

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:23
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191578336209466429941722510009985450000168930
BENEFICIARIO:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
NOME FANTASIA:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.605
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.689,30
VALOR COBRADO	1.689,30

NR.AUTENTICACAO 9.5D1.60C.BE4.D15.BCB

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
36
Código de Verificação de Autenticidade
H3JMWQE82
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2021 às 10:25:43
Chave de Acesso
668366GCZVLK41JSH1477S36M2OQA0WX

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**MARILIA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		**00007498**	**00042127**	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	**Q.ANT 1 L.ANT 4**	**JARDIM SANTA PAULA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**(14) 3541-3510**	**NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 01/2021	13.425,00	R$ 13.425,00
1,00	UN	Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 01/2021	500,00	R$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2.00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.925,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.925,00**	**R$ 278,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.925,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H3JMWQE82**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:42:21
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
VALOR TOTAL 13.925,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 4.D22.879.CA4.3CB.E2A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000063 - 1

Autenticidade
0ACB-FZB6

Data de Emissão
08/02/2021

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: 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

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$1.800,00 - Dr. Lucas Antonio da Costa
Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$10.800,00 - . Dr. Fernando Otavio Pires Mattera

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	**189,00**	**81,90**	**378,00**	**126,00**

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	**12.600,00**	**3,0000%**	**378,00**	**12.600,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 11.825,10

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S
CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88
VALOR: R$ 11.825,10
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022606
AUTENTICACAO SISBB: D.788.AFE.B6C.22C.F46

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

670

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**33**
Data de Emissão	**04/02/2021**
Data e Hora da Competência	**04/02/2021 às 15:59:34**
Código de Verificação	2124-6506-0626

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número**	70
Bairro	VILA WILLIAMS	**CEP**	17400-000
Município	GARCA	**UF**	SP
Complemento	SALA 6	**País**	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	1.200,0000	1,00	0,00	0,00	1.200,00

Valor Total dos Serviços - R$1.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$1.200,00
style='font-size:10.1px;font-family:'>

TRIBUTOS

PIS (R$)	**COFINS (R$)**	**INSS (R$)**	**IR (R$)**	**CSLL (R$)**	**Outras Retenções (R$)**	**Outros Tributos (R$)**
CIDE (R$)	**IOF (R$)**	**IPI (R$)**	**ICMS (R$)**			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.200,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	**Local de Prestação**
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0298	1.200,00	0,00	0,00	24,36

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.200,00

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'

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **33** emitida em **04/02/2021** às **15:59:34** - Cód Verif **2124-6506-0626**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/02/2021 Valor Total R$ **1.200,00** Valor Líquido R$ **1.200,00**

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

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO 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$ 1.200,00
DEBITO EM: 26/02/2021

DOCUMENTO: 022607
AUTENTICACAO SISBB: 7.C3F.787.13F.EFB.435

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000023 - 1
Autenticidade
QSL2-66ZT
Data de Emissão
08/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L M DA SILVA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 32.785.823/0001-66 **IM:** 79301 **IE:** **Fone:**
End: : AUGUSTO GENTA R,580 APT 73 (PONTO DE REFERENC- CEP: 17519340
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$ 900,00

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	**900,00**	**2,0100%**	**18,08**	**900,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 900,00

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0038
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 28.342-0

FAVORECIDO: L M DA SILVA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 32.785.823/0001-66
VALOR: R$ 900,00
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022608
AUTENTICACAO SISBB: 8.9AF.0F0.E4A.7FB.6F6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
127
Código de Verificação de Autenticidade
GWQPYWQX4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2021 às 15:35:04
Chave de Acesso
2370558BJ0XVCEYD2N6GQXQ1A2N86DO9

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**FERNANDOPOLIS-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.382.748/0001-52		**23795**	**000076210**	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CURITIBA, 657		**PRQ VILA NOVA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15612-060	**Fernandópolis-SP**	**(17) 3442-2450**	**ESCR.FERN@UOL.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 01/2021	2.400,00	R$ 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,50%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 84,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.400,00 x 0,65%)	COFINS (2.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.400,00 x 1,50%)	CSLL (2.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 15,60	**R$ 72,00**	**R$ 0,00**	**R$ 36,00**	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.252,40

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$322,80 Estadual (15,45%) R$370,80 Municipal (2,69%) R$64,56

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **127** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GWQPYWQX4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:23
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790063039104300000808000758204785450000225240
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER
CNPJ: 27.382.748/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER
CNPJ: 27.382.748/0001-52
PAGADOR:
AHBB REDE SANTA CASA DE GARCA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.609
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.252,40
VALOR COBRADO	2.252,40

NR.AUTENTICACAO 0.5CD.4A4.5DC.25D.CAB

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**10**
Série:	**E**
Data Emissão:	**09/02/2021**
Certificação:	**56F36-84E18**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARCELA BUENO DE OLIVEIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **39.890.233/0001-42** Insc. Municipal: **116193** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ALDO CASALECCHI** N°: **45**
Bairro: **JD UNIVERSITARIO I** Compl.:
Municipio: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL** UF: **SP** CEP: **13990-000**
E-mail: **vischi@dglnet.com.br** Telefone: **1936512261**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTOES CLINICA MEDICA - HOSPITALAR - COMPETENCIA 01/2021 - R$6.000,00

Item	Serviço	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS	Sim	1,00	6.000,0000	6.000,00

Valor dos Serviços: **R$ 6.000,00**	Outros Valores: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 6.000,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 6.000,00**	Alíquota: **2,0100%**	Valor do ISS: **R$ 120,60**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 807,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 195,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 6.000,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2021** Local do Recolhimento: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP** Data Geração: **09/02/2021 15:34:46**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102** **Empresa Optante do Simples Nacional**
Observações:

Impresso em: 09/02/2021 às 15:34:30 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: MARCELA BUENO DE OLIVEIRA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 10
Certificação
56F36-84E18

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.222.171-8

FAVORECIDO: MARCELA BUENO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 39.890.233/0001-42
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022610
AUTENTICACAO SISBB: 5.252.7EB.359.0DD.F63

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 10

Data e Hora da Emissão	03/02/2021 17:43:54	Competência	29/1/2021	Código de Verificação	6USMYZ0NE
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	39.467.783/0001-53	Inscrição Municipal	305678	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	AVENI HARRY GIANNECCHINI ,660 - JARDIM TOLEDO CEP: 15400-403				
Complemento:		Telefone:	(17)3281-4102	e-mail:	ESC.GAZZONE@UOL.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados
Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$6.000,00

Recebimento pela conta jurídica
Banco do Brasil 001
Agência - 0165-1
Conta corrente - 40029-7

Valor aproximado dos tributos 6% - R$ 360,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 4.01/863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	6.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	6.000,00
(-) 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	6.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	6.000,00	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.

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:42:21
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2021
NR. DOCUMENTO 550.165.000.040.029
VALOR TOTAL 6.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPASSI C MEDICA LTDA.
AGENCIA: 0165-1 CONTA: 40.029-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 3.34B.5F1.CC8.BE6.1D4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000108 - 1

Autenticidade
R0PH-2C6H

Data de Emissão
05/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43 **IM:** 74986 **IE:** **Fone:** 14998003802
End: : ENG COLUMBANO EPPINGHAUS R,663 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514200
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** crisdereca@gmail.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

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 01/2021- R$2.700,00

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	**2.700,00**	**2,0100%**	**54,26**	**2.700,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.700,00

Arlele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 21.656-9

FAVORECIDO: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43
VALOR: R$ 2.700,00
DEBITO EM: 26/02/2021

DOCUMENTO: 022611
AUTENTICACAO SISBB: A.183.2EC.671.916.032

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000031 - 1

Autenticidade
4OEQ-XSGS

Data de Emissão
04/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GIGEK ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.354.357/0001-27 **IM:** 80217 **IE:** **Fone:**
End: : MECENAS PINTO BUENO R,390 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17516030
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ORG.ALFA@TERRA.COM.BR

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 **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES CLINICA MEDICA - HOSPITALAR - COMPETENCIA 01/2021

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
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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	**1.800,00**	**2,0100%**	**36,17**	**1.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.800,00

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2155-5 - R.9 JULHO-U.MARILIA
CONTA: 20.741-1

FAVORECIDO: GIGEK ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.354.357/0001-27
VALOR: R$ 1.800,00
DEBITO EM: 26/02/2021

DOCUMENTO: 022612
AUTENTICACAO SISBB: A.F67.9D1.21F.BEE.742

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3051
Código de Verificação de Autenticidade
PS3KLXHEB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2021 às 10:36:50
Chave de Acesso
560330DLSRL4PMV4G1HFCNBYFIWGVK7B

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAJUI-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		**6543**	**000025839**	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	**A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	**PIRAJUI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 01/2021	17.160,00	R$ 17.160,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.160,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.160,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17.160,00 x 0,65%)	COFINS (17.160,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.160,00 x 1,50%)	CSLL (17.160,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 111,54	**R$ 514,80**	**R$ 0,00**	**R$ 257,40**	**R$ 171,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.104,66 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3051** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PS3KLXHEB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 16.104,66
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022613
AUTENTICACAO SISBB: B.A9B.079.26C.48A.CEB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1750
Código de Verificação de Autenticidade
KJDOY6LTI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2021 às 16:18:37
Chave de Acesso
1349645MN4G7DW872SU86JT6RQY4R2D1

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - PLANTÕES ANESTESIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$ 21.903,27.	30.403,27	R$ 30.403,27
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - LAUDOS DE RADIOLOGIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$ 8.500,00.		
		TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 30.403,27.		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 30.403,27	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 30.403,27**	**R$ 912,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (30.403,27 x 0,65%)	COFINS (30.403,27 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.403,27 x 1,50%)	CSLL (30.403,27 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 197,62	**R$ 912,10**	**R$ 0,00**	**R$ 456,05**	**R$ 304,03**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 28.533,47

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.089,24 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$817,85 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1750** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KJDOY6LTI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:23
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000633022910081921016885450002853347
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.614
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	28.533,47
VALOR COBRADO	28.533,47

NR.AUTENTICACAO 0.492.2B4.56B.34E.36F

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DNC 688

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
74
Código de Verificação de Autenticidade
ZMGTVF47B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2021 às 16:47:01
Chave de Acesso
134966185V3F5207EFNDV0D0YGWAB8PX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25		**2120918**	**000102977**	GENY OBA OGAWA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3413-5049**	**CONTATO@CONTBEM.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - PLANTÕES PEDIATRIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$ 20.700,00.	20.700,00	R$ 20.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 20.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20.700,00**	**R$ 621,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (20.700,00 x 0,65%)	COFINS (20.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.700,00 x 1,50%)	CSLL (20.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 134,55	**R$ 621,00**	**R$ 0,00**	**R$ 310,50**	**R$ 207,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 19.426,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.784,15 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$556,83

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **74** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZMGTVF47B**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL
17.432,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL
1.994,13

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:23
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000074179185450001942695
BENEFICIARIO:
GENY OBA OGAWA EIRELI
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.615
NOSSO NUMERO	31072230000000074
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	19.426,95
VALOR COBRADO	19.426,95

NR.AUTENTICACAO E.19F.1F1.C5F.FDA.49E

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.

17.432,80
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

1994,13
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

690

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20210222u32631717000128

Número da Nota	**00000075**
Data e Hora de Emissão	**22/02/2021 14:39:35**
Código de Verificação	**ZBUM-H7LY**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ortopedia - Hospitalar - Competência 01/2021 - R$ 25.570,20

Valor Bruto: R$ 25.570,20

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 383,55
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 1.189,01

Valor Líquido: R$ 23.997,64

HOSPITALAR

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 25.570,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	383,55	255,70	767,11	166,20

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	25.570,20	2,00%	511,40	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2021;

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:23
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860123589130400005560016785450002399764
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.616
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	23.997,64
VALOR COBRADO	23.997,64

NR.AUTENTICACAO 8.D58.32F.33E.83D.83E

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Secretaria Municipal de Economia e Finanças

Divisão de Receitas Mobiliárias

692

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000531-1	**Data de Emissão:** 23/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA

CPF/CNPJ: 10.880.156/0001-68 **Inscrição Municipal:** 510737

CEP: 17012-060 **Endereço:** RUA ANTONIO ALVES, 24-78, SALA 03 **Cidade:** BAURU/SP

Fone: (14) 3237-4744 **E-Mail:** cristiane@estrelacontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

OFTALMOLOGIA - COMPETÊNCIA 01/2021 - HOSPITALAR

HOSPITALAR

Atividade:
OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 208,33	**PIS (R$)** 90,28	**COFINS (R$)** 416,66	**C.S.L.L. (R$)** 138,89
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 13.888,80	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 277,78	**Valor Total da Nota (R$)** 13.888,80
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 13.034,64	

Chave de autenticação: E8CFE558FEB2264932C7EE0DB3D52DFE

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:44:02
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2021
NR. DOCUMENTO 551.594.000.018.451
VALOR TOTAL 13.034,64
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: F & J SAAB OFTALMOLOGIA L
AGENCIA: 1594-6 CONTA: 18.451-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO C.B59.65C.F32.6FF.492

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da Nota - Serie
000000000816 - 1
Autenticidade
16BR-6S9C
Data de Emissão
22/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 01/2021 - Hospitalar - R$5.170,00

HOSPITALAR

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	**77,55**	**33,61**	**155,10**	**51,70**

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	**5.170,00**	**3,0000%**	**155,10**	**5.170,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.852,04

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079105400000404002407106885450000485204
BENEFICIARIO:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
NOME FANTASIA:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
PAGADOR:
HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.617
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.852,04
VALOR COBRADO	4.852,04

==========

NR.AUTENTICACAO B.E4D.52F.7FB.ECD.D98

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1754

Código de Verificação de Autenticidade
3M3HBIT62

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2021 às 09:16:56

Chave de Acesso
1358490M3LRI7RGAYVB08C5CXXN0KWOE

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$ 630,00. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - MAMOGRAFIAS - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 01/2021 - R$ 690,00. TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 1.320,00	1.320,00	R$ 1.320,00

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.320,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.320,00**	**R$ 39,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.320,00 x 0,65%)	COFINS (1.320,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.320,00 x 1,50%)	CSLL (1.320,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 8,58	**R$ 39,60**	**R$ 0,00**	**R$ 19,80**	**R$ 13,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.238,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$177,54 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$35,51

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1754** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3M3HBIT62**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000713022210081921073685450000123882
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.618
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.238,82
VALOR COBRADO	1.238,82

NR.AUTENTICACAO C.257.D4A.AA0.E03.4A1

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da Nota - Serie
000000000056 - 1

Autenticidade
4K0X-Q1CW

Data de Emissão
23/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:** **Fone:**
End: : CRISTAIS DOS R,196 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516050
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

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 **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 01/2021

Valor líquido a receber: R$ 866,88

Vencimento em 28/02/2021 conforme boleto nº. 056-01

HOSPITALAR

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	**866,88**	**2,0000%**	**17,34**	**866,88**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 866,88

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000483022002241531058885450000086688
BENEFICIARIO:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.619
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	866,88
VALOR COBRADO	866,88

NR.AUTENTICACAO 2.13A.A6E.8F7.895.CF0

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3071

Código de Verificação de Autenticidade
Z7YPPX67L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/02/2021 às 15:53:08

Chave de Acesso
57460421H9P64R3FT5MECFVDIPP27WLH

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAJUI-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		**6543**	**000025839**	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	**A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	**PIRAJUI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Clínica Cirúrgica - Competência 01/2021 - Hospitalar	5.100,00	R$ 5.100,00

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.100,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%)	COFINS (5.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.100,00 x 1,50%)	CSLL (5.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 33,15	**R$ 153,00**	**R$ 0,00**	**R$ 76,50**	**R$ 51,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.786,35

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3071** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z7YPPX67L**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 4.786,35
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022620
AUTENTICACAO SISBB: 9.F61.5FE.15E.A38.3BE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MAJOR
Auto Elétrico
Ar Condicionado Veicular
HATISUKA E CIA LTDA
DEP. MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 1194 - REBELO
17.400.000 - GARCA - SP
(14) 34063388 (14) 34711867 hatisuka_cia_ltda@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]
Nº. 3302
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

Chave de Acesso
3521 0143 4535 9600 0198 5500 1000 0033 0213 6128 1609
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARI	CNPJ
315010310119		43.453.596/0001.98

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210070542939 20/01/2021 17:29:08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR			45.349.461/0009.60	20/01/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		WILLIANS	17400000	20/01/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	0	SP		17:28:47

FATURA

Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA	Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA	Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA

CÁCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	140,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ 140,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSO SN	CFOP	UNI	QUANTIDADE	VL.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
7898911774416	SENSOR DE NIVEL TSA 010127	90261029	0500	5405	U	1,00	140,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCA DE IPI Val Aprox dos Tributos R$ 5.60 (4.00%) Fonte: IBPT	

Status NF-e: Prot.: 135210070542939 Autorizado o uso da NF-e

Recebemos de HATISUKA E CIA LTDA os produtos da nota fiscal indicada ao lado.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 3302 SÉRIE: 1
	Marrou	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 51.987-1

FAVORECIDO: HACHISUKA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 43.453.596/0001-98
VALOR: R$ 140,00
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022621
AUTENTICACAO SISBB: F.BD6.607.971.0AD.9EA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2918

Código de Verificação de Autenticidade
BDUZ6AJNE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2021 às 16:54:47

Chave de Acesso
1359073PWRT5HAP8V8DTOKRPMFQRROM

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
7,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (HOSPITAL GERAL) REFRENTE AO MÊS DE JANEIRO/2021	36,00	R$ 252,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 252,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 252,00**	**R$ 5,04**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 252,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33,89 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$6,78

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2918** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BDUZ6AJNE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150004123022810081181066785450000025200
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	22.622
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	252,00
VALOR COBRADO	252,00

NR.AUTENTICACAO E.A4E.353.2E1.569.2EB

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2919
Código de Verificação de Autenticidade
AH14IVBZW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2021 às 16:59:00
Chave de Acesso
1359074TY6BEFNYCEFPDRFL5QE0IDB5K

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
20,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (COVID) REFRENTE AO MÊS DE JANEIRO/2021	36,00	R$ 720,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 720,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 720,00**	**R$ 14,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 720,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$96,84 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$19,37

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2919** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AH14IVBZW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150004203022110081181017685450000072000
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	22.623
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	720,00
VALOR COBRADO	720,00

NR.AUTENTICACAO E.E66.228.5FA.001.D0C

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2920

Código de Verificação de Autenticidade
SNI8PPIAT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2021 às 17:00:31

Chave de Acesso
1359076NP7N1JQIB4H89SG88CBPMKYU7

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441	.	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
7,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (UTI GERAL) REFRENTE AO MÊS DE JANEIRO/2021	36,00	R$ 252,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 252,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 252,00**	**R$ 5,04**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 252,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33,89 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$6,78

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2920** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SNI8PPIAT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150004393022110081181074885450000025200
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	22.624
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	252,00
VALOR COBRADO	252,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.9D7.3DE.A5B.F45.B91

==========

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2915

Código de Verificação de Autenticidade
GUBT5TALH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2021 às 15:43:24

Chave de Acesso
1358982XAEH5E12IS5XQ3FA45WV44S83

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2021

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**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente AIH/SUS - Competência 12/2020	13.594,57	R$ 13.594,57

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.594,57	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.594,57**	**R$ 271,89**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.594,57

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.828,47 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$365,69

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2915** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GUBT5TALH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150003823022310081181033185450001359457
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	22.625
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	13.594,57
VALOR COBRADO	13.594,57

NR.AUTENTICACAO 1.568.E32.8C0.872.031

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.005083 37002.364000 1 85460000305480**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 **RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP**	**0060-4 / 0023640-3**	**R$**		**09/00000050837-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
50837	**03218856868**	**01/03/2021**	**3054,80**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960

Demonstrativo — Autenticação mecânica

R$ 3052,80 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/1/2021 à 27/2/2021 (24391/22)
R$ 2,00 - Taxa Boleto
Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010

Para pagamento até o dia 01/03/2021, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 01/03/2021 não conceder desconto.
Após 01/03/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.005083 37002.364000 1 85460000305480**

Local de pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **01/03/2021**

Beneficiário
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP

Agência/Código Beneficiário: **0060-4 / 0023640-3**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
06/01/2021	**50837**	**OU**	**N**	**06/01/2021**	**09/00000050837-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	**R$**			**3054,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
***** Valores Expressos em Reais *****
Para pagamento até o dia 01/03/2021, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 01/03/2021 não conceder desconto.
Após 01/03/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Locação: 24391
Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA
JAU - SP - CEP: 17.210-010

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 -
GARCA - SP - CEP: 17.400-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000508337002364000185460000305480
BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
BENEFICIARIO FINAL:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.626
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
VALOR COBRADO	2.546,40

NR.AUTENTICACAO B.4C1.756.22C.177.DA0

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 FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
702
Código de Verificação de Autenticidade
IJDLDWF8P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2021 às 17:10:44
Chave de Acesso
667301TI5E8W5H6XP1GKNXMB74PPZOCN

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/02/2021

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	564048444110	00006858	00038376	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	PROMISSÃO-SP	03541-1479	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA EM AMBIENTE HOSPITALAR, LAVANDERIA,NUTRIÇÃO HOSPITALAR COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS, PRODUTOS E INSUMOS PARA O HOSPITAL SAO LUCAS EM GARÇA SP	69.850,00	R$ 69.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
11.02					
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	2.00%	0000110000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 69.850,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 69.850,00	R$ 1.397,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 69.850,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

REFERENTE JANEIRO 2021
DADOS P/ CREDITO
BANCO SICOOB COOP:3190-9
CONTA 20882-5
Motivo Cancelamen

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **702** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IJDLDWF8P**.

Data | CPF/RG | Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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$ 6.350,00
DEBITO EM: 26/02/2021
==========
DOCUMENTO: 022627
AUTENTICACAO SISBB: 0.67D.5C2.9EF.321.EB5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL