

Prestação de Contas

Março 2022

Convênio nº 017/2018

Caieiras

Agência 3576-9 Conta 7004229-2

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3370110185908421
01/04/2022 10:31:45

Cliente - Conta atual

Agência 3576-9
Conta corrente 7004229-2ASSOCIACAO H B DO BRASIL
Período do extrato 03 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
24/02/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/03/2022		0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.217.353.490.301	26.421,26 *	
02/03/2022		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.202.250.056.897	665.350,84 C	
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			
02/03/2022		3576	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	156.733,22 D	
				02/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/03/2022		0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.217.353.490.301	26.421,26 D	
02/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.201	4.582,58 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
02/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.202	477.613,78 D	0,00 C
				341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
03/03/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	33.267,58 C	
				03/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.301	33.267,58 D	0,00 C
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
04/03/2022		0000	11162	631 Desbl Judicial-Bacen Jud	39.860.001	26.421,26 C	
04/03/2022		0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.217.353.490.301	26.421,26 D	0,00 C
14/03/2022		0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	204.446.356	389,00 C	
				756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
14/03/2022		0000	13113	170 Tarifa Modulo	10	100,00 D	
				Cobrança referente a 10/03/2022			
14/03/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	860.730.904.254.916	289,00 D	0,00 C
				Cobrança referente a 10/03/2022			
18/03/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	38.873,12 C	
				18/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
18/03/2022		0000	13105	375 Impostos	31.801	29.391,87 D	
				DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
18/03/2022		0000	13105	375 Impostos	31.802	9.481,25 D	0,00 C
				DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
31/03/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	84.592,52 C	
				31/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/03/2022		3576	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	51.324,94 D	
				31/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.101	33.267,58 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
31/03/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES :

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
de Caieras - Hospital Estadual
JGE: 090196 - Custeio
Tipo de Despesa: Custeio



Extratos - CDB / RDB e BB Reaplic

G3370110185908421
01/04/2022 10:32:24

Dados consultados

Agência 3576-9
Conta 7004229-2 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
Período 01/03/2022 a 31/03/2022

BB CDB DI

Data	Dt.proc Histórico	Nr.depósito	Valor
	Nao há sdo/movto no periodo		
31/03	Saldo final		0,00

SALDO NOS ULTIMOS 6 MESES

Data	Capital em ser	Juros	IR proj.	Liquid.proj.
30/11/2021	40000,00	134,40	0,00	40134,40
31/12/2021	8000,00	85,76	0,00	8085,76
31/01/2022	8000,00	142,56	0,00	8142,56

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
JGE: 090196 - Hospital Estadual
de Caleras
Tipo de Despesa: Custeio



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370110185908421
01/04/2022 10:32:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.55
3576903576 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$

4.582,58

DEBITO EM: 02/03/2022

=====

DOCUMENTO: 030201

AUTENTICACAO SISBB:

B.37B.07D.40D.ED1.620

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospitais Estaduais
de Caleros
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
272736QN2J



Nº Nota

7

Série 2

Nº RPS:

Data de Emissão

16/FEV/2022 - 16:07:05

Competência

02/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

Endereço: **RUA PADRE TEIXEIRA, 2146**

CEP: **13.560-210**

Complemento: **Não Informado**

Bairro: **CENTRO**

Município: **SAO CARLOS**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

Telefone: **1633748438**

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: **104244**

Endereço: **AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303**

CEP: **16.400-400**

Complemento: **SALA 03**

Bairro: **JARDIM ARIANO**

Município: **LINS**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR**

Telefone: **(14)3532-5198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço Administrativos de Prestação de Contas, RH, Departamento Pessoal, Escrituração Fiscal, Contabilidade e Controladoria, Serviços Financeiros e Compras nas áreas de de ginecologia e obstetrícia (Pronto Socorro e cirurgias) e de neonatologia (UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, salas de pré parto e sala de partos) - Complexo Hospitalar do Juquery em funcionamento no Hospital Estadual de Caieiras, Rua Flávio Augusto de Moraes, 100 - centro, Caieiras SP 07700-600.

Termo Aditivo 0003/2020 ao Convênio nº 017/2018.

Ref: dezembro/2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 33.267,58

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

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Convênio nº 017/2018.
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
de Caieiras - Hospital Estadual
UGE: 090196 - Hospital Estadual
Tipo de Despesa: Custeio

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	33.267,58	2,00	665,35
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				33.267,58

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

16/02/2022
Caieiras
28.685,00

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

Código de Verificação:

272736QN2J

Número da Nota:

02/037/

Caieiras

Local

Data

Assinatura

4.582,58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.56
3576903576 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R\$ 477.613,78
DEBITO EM: 02/03/2022

=====

DOCUMENTO: 030202
AUTENTICACAO SISBB: 5.CF8.0CA.36E.3A9.23E

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
JGE: 090196 - Hospital Estadual
de Cáceres
Tipo de Despesa: Custeio



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

WINTER - GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA LTDA. AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 ALPHAVILLE CENTRO APOIO 1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: (16) 3363 - 2200 email: Rfantin@wintermed.com.br CNPJ: 26.392.666/0001-26 CCM: 86896 Código de Serviço: 4.01 - medicina e biomedicina Data de Emissão: 02/03/2022	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 45
---	---

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto
45	593.210,18	A VISTA
TOMADOR	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO	
MUNICÍPIO	LINS UF: SP CEP: 16400400	
END.COBRANÇA	o mesmo	
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	
VALOR POR EXTENSO	QUINHENTOS E NOVENTA E TRES MIL E DUZENTOS E DEZ REAIS E DEZOITO CENTAVOS	
DEVE À EMPRESA WINTER - GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA LTDA. OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.		

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	Objeto: Serviços Médicos Prestados nas áreas de de ginecologia e obstetria (Pronto Socorro e cirurgias) e de neonatologia (UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, salas de pré parto e sala de partos) Local: Complexo Hospitalar do Juquery em funcionamento no Hospital Estadual de Caieiras, Rua Flávio Augusto de Moraes, 100 - centro, Caieiras SP 07700-600 Convênio Termo Aditivo 0003/2021 ao Convênio nº 017/2018 Período 01 a 28 de Fevereiro - de Segunda a domingo - 24 hrs / dia Qtdade de Plantões 252 Corpo Clínico e Horários Profissionais descritos com seus respectivos CRM no Relatório de Atividades com Escala Médica anexa	632.083,30	632.083,30

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	9.481,25	4.108,54	18.962,50	6.320,83	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$ 632.083,30	VALOR TOTAL DA NOTA
	Alíquota:	% 2,00	
	ISS Incluso	R\$ 12.641,67	R\$ 632.083,30

Assinatura Digital			
DXKP4GVX	VNE0SNC5	JYE167QH	PE1LI80P
HYM9ZH09	QBOUN8J6	Y5L3KF52	FQXPXE6X
O0JOPJZ9	4MRA3VIR	M2CIXW46	7PYR4JH6
OQQT286	LYKJMNEO	KA27BGEU	ZZXHBTY8

477.613,78
02/03
caimã

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 45 Santana de Parnaíba - CCM: 86896			
DXKP4GVX	VNE0SNC5	JYE167QH	PE1LI80P
HYM9ZH09	QBOUN8J6	Y5L3KF52	FQXPXE6X
O0JOPJZ9	4MRA3VIR	M2CIXW46	7PYR4JH6
OQQT286	LYKJMNEO	KA27BGEU	ZZXHBTY8

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **WINTER - GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA LTDA.**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local/Data: _____

Assinatura do Recebido
Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Estadual
de Caieiras
Tipo de Despesa: Custeio

02/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 17:42:28
357603576 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2022
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	156.733,22

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.576.007.004.229
=====

NR.AUTENTICACAO	B.BA6.C0C.276.BF8.811
-----------------	-----------------------

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
JGE: 090196 - Hospital Estadual
de Caieras
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.56
3576903576 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

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

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 33.267,58
DEBITO EM: 03/03/2022

=====

DOCUMENTO: 030301
AUTENTICACAO SISBB: 8.4F0.D56.CB4.45D.FFA

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
de Caieras - Hospital Estadual
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
553995MGYS



Nº Nota
9

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
03/MAR/2022 - 09:49:32

Competência
03/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14** Insc. Municipal: **92592** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA PADRE TEIXEIRA, 2146** CEP: **13.560-210**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **CENTRO**
Município: **SAO CARLOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR** Telefone: **1633748438**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **104244**
Endereço: **AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303** CEP: **16.400-400**
Complemento: **SALA 03** Bairro: **JARDIM ARIANO**
Município: **LINS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14)3532-5198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço Administrativos de Prestação de Contas, RH, Departamento Pessoal, Escrituração Fiscal, Contabilidade e Controladoria, Serviços Financeiros e Compras nas áreas de de ginecologia e obstetria (Pronto Socorro e cirurgias) e de neonatologia (UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, salas de pré parto e sala de partos) - Complexo Hospitalar do Juquery em funcionamento no Hospital Estadual de Caieiras, Rua Flávio Augusto de Moraes, 100 - centro, Caieiras SP 07700-600.

Termo Aditivo 0004/2021 ao Convênio nº 017/2018.

Ref: janeiro/2022

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 33.267,58

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

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0003/2020
Secretaria do Estado da Saúde
UQE: 090196 - Hospital Estadual
de Caieiras
da Despesa: Custeio

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00	
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 33.267,58	Aliquota 2,00	Valor do ISS (R\$) 665,35	Valor Líquido da Nota (R\$) 33.267,58

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

31/03/2022
caieiras

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

Código de Verificação:
553995MGYS

Número da Nota:
9

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.56
3576903576 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3576 - AGENCIA RUA MARIA MARCOLINA SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	18/03/2022
PERIODO DE APURACAO	28/02/2022
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	18/03/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	29.391,87
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	29.391,87

=====


AUTENTICACAO SISBB: 9.7A0.8B5.9AD.D28.B75


Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 031801

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
UGÉ: 090196 - Hospital Estadual
de Cáceres
Tipo de Despesa: Custeio

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/03/2022
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	29.391,87
Data limite para acolhimento: 18/03/2022 Observações: Caieiras Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	29.391,87
SENDA (Versão:5.0.9) 18/03/2022 10:28:34	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/03/2022
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	29.391,87
Data limite para acolhimento: 18/03/2022 Observações: Caieiras Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	29.391,87
SENDA (Versão:5.0.9) 18/03/2022 10:28:34	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Convênio nº 017/2019
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00003/2020
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Estadual
 de Caieiras
 Tipo de Despesa: Custeio

18/03/2022
 Caieiras

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.56
3576903576 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3576 - AGENCIA RUA MARIA MARCOLINA SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2022
PERIODO DE APURACAO 28/02/2022
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 18/03/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 9.481,25
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 9.481,25

=====

AUTENTICACAO SISBB: 2.FDA.034.A1D.26A.AA8


Modelo Aprovado pela SRF - ADE


Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 031802

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
JGE: 030196 - Hospital Estadual
de Caieiras
Tipo de Despesa: Custeio

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/03/2022
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.481,25
Data limite para acolhimento: 18/03/2022	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: Caieiras	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	9.481,25
SEDA (Versão:5.0.9)	18/03/2022 10:27:19	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/03/2022
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.481,25
Data limite para acolhimento: 18/03/2022	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: Caieiras	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	9.481,25
SEDA (Versão:5.0.9)	18/03/2022 10:27:19	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

Convênio nº 017/2018
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00003/2020
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Estadual
 de Caieiras
 Tipo de Despesa: Custeio

18/03/2022
 Caieiras

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.56
3576903576 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2

=====

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

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 33.267,58
DEBITO EM: 31/03/2022

=====

DOCUMENTO: 033101
AUTENTICACAO SISBB: 6.43A.D17.5D1.C5F.74E

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
UGÉ: 090196 - Hospital Estadual
da Cáceras
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Código de Verificação
 942839QFY2



Nº Nota	17
Série 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	31/MAR/2022 - 13:13:11
Competência	03/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
 CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14** Insc. Municipal: **92592** Insc. Estadual:
 Endereço: **RUA PADRE TEIXEIRA, 2146** CEP: **13.560-210**
 Complemento: **Não Informado** Bairro: **CENTRO**
 Município: **SAO CARLOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR** Telefone: **1633748438**
 Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **104244**
 Endereço: **AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303** CEP: **16.400-400**
 Complemento: **SALA 03** Bairro: **JARDIM ARIANO**
 Município: **LINS** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14)3532-5198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço Administrativos de Prestação de Contas, RH, Departamento Pessoal, Escrituração Fiscal, Contabilidade e Controladoria, Serviços Financeiros e Compras nas áreas de de ginecologia e obstetrícia (Pronto Socorro e cirurgias) e de neonatologia (UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, salas de pré parto e sala de partos) - Complexo Hospitalar do Juquery em funcionamento no Hospital Estadual de Caieiras, Rua Flávio Augusto de Moraes, 100 - centro, Caieiras SP 07700-600.

Termo Aditivo 0004/2021 ao Convênio nº 017/2018.

Ref: fevereiro/2022

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 33.267,58

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

Convênio nº 017/2018
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00003/2020
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Estadual
 de Caieiras
 Despesa: Custeio

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	33.267,58	2,00	665,35	33.267,58

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

31/03
Carreira

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

Código de Verificação:
942839QFY2

Número da Nota:
17

Local _____ Data _____ Assinatura _____

31/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:38:47
357603576 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 3576-9 CONTA: 7.004.229-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	31/03/2022
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	51.324,94

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.576.007.004.229
=====

NR.AUTENTICACAO	E.789.066.28A.3A8.82D
-----------------	-----------------------

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

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00003/2020
Secretaria de Estado da Saúde
MAE-090196 - Hospital Estadual
da Caleras
Tipo de Despesa: Custeio