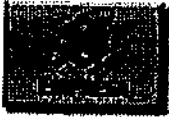


# Prestação de Contas

Fevereiro  
2019

Caieiras



## Consultas - Extrato de conta corrente

G332281306764814051  
28/02/2019 13:19:14

### Ciente - Conta atual

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

### Lançamentos

Data	Dispositivo	Aplicação	Descrição	Valor	Saldo
31/01/2019	0000	00000 000	Saldo Anterior		0,00 C
06/02/2019	0000	14138 632	Ordem Bancária	201.902.050.018.271	663.865,23 C
			463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL		
06/02/2019	7004	99015 470	Transferência enviada	553.062.007.004.231	663.865,23 D
			06/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		0,00 C
07/02/2019	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	32.323,03 C
			07/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
07/02/2019	7004	99015 470	Transferência enviada	553.970.000.019.636	575,00 D
			07/02 3970 19636-3 LUIZ F SUZANO		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.701	1.917,00 D
			341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.702	400,00 D
			341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.703	3.000,00 D
			341 5424 022892747000134 CARLA LIMA SA		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.704	1.000,00 D
			341 0460 023808931000116 ERICA CRISTIA		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.705	1.700,00 D
			077 0001 031293373000121 EFRAIM BATIST		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.706	1.000,00 D
			077 0001 026787458000126 MARCIO ANTONI		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.707	2.500,00 D
			077 0001 031428884000103 FELIPE SUFICI		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.708	3.742,70 D
			237 1236 029962355000143 FELIPE AUGUST		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.709	1.625,00 D
			756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.710	3.000,00 D
			077 0001 031036091000149 CAMILA CHANQU		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.711	1.750,00 D
			033 3301 027288656000108 IGOR SANCHES		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.712	1.375,00 D
			748 3032 029099114000112 DARLA CAROLIN		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.713	875,00 D
			756 3190 029000179000169 CARLOS ALEXAN		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.714	800,00 D
			341 0218 029424497000157 LUCIANA SILVA		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.715	750,00 D
			756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.716	900,00 D
			077 0001 030745865000148 JULIANA DOS S		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.717	650,00 D
			077 0001 030745865000148 JULIANA DOS S		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.718	1.200,00 D
			237 2289 019481778000198 LUCIANA DOS S		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.719	1.763,33 D
			077 0001 029011312000182 ANA CLAUDIA D		
07/02/2019	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.720	1.800,00 D
			077 0001 031936157000157 PATRICIA IGNA		0,00 C
08/02/2019	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	589.483,77 C
			08/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		

08/02/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.801 589.331,07 D		
341 0049 026392668000126 WINTER - GEST					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.053	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.054	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.055	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.056	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.057	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.058	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.059	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.060	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.061	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.062	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.063	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.064	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.065	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.066	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
08/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	830.390.900.196.067	10,18 D	0,00 C
Tarifa pendente referente a 07/02/2019					
12/02/2019	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	3.260,18 C	
12/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
12/02/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.201 3.000,00 D		
077.0001 029088472000120 JESSICA CAROL					
12/02/2019	0000	13113 310 Tar.DOC/TED Eletrônico	820.430.904.946.537	10,18 D	
Tarifa pendente referente a 08/02/2019					
12/02/2019	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	870.430.904.048.297	250,00 D	0,00 C
Tarifa pendente referente a 11/02/2019					
28/02/2019	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	83.854,80 C	
28/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
28/02/2019	0000	00000 999 S A L D O			83.854,80 C

**Lançamentos futuros**

28/02/2019	Tarifas Pendentes	0	R\$	10,18 D
Saldo Aprovisionado no Dia				10,18 D
Saldo				83.844,62 C
Juros				0,00
Data de Debito de Juros				28/02/2019
IOF				0,00
Data de Debito de IOF				01/03/2019

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 28/02/2019 R\$ 10,18. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

07/02/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:27:16  
700407004 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/02/2019
NR. DOCUMENTO	553.970.000.019.636
VALOR TOTAL	575,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LUIZ F SUZANO  
AGENCIA: 3970-5 CONTA: 19.636-3  
NR. DOCUMENTO 557.004.007.004.229  
=====

NR.AUTENTICACAO	9.6D3.85A.898.B58.B57
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE BERTIOGA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
45

Data e Hora da Emissão	06/02/2019 08:57:41	Competência	6/2/2019	Código de Verificação	227762008
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	BERTIOGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LUIZ FERNANDO SUZANO				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.453.660/0001-00	Inscrição Municipal	112810	Município	BERTIOGA - SP
Endereço e Cep	RUA FRANCISCO CHAVES, 2480 - JARDIM VICENTE DE CARVALHO II CEP: 11250-000				
Complemento:	CASA	Telefone:	13988021169	e-mail:	lucianagutierrez@uol.com.br

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

serviço de rh/convenio 0172018					
<p>Convênio nº 017/2018 Fonte de Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde LGE: 090196 - Hospital Estadual de Caieiras Tipo Despesa: Custeio</p>					

Código do Serviço / Atividade

17.09 / 50112532 - ESCRITORIO DE EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIVERSOS (ASSESSORIA, LAUDO, PERICIA)

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 Relações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	575,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	575,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	575,00	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos	<p>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, BERTIOGA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.</p>
--------	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5424-0 - SAO CARLOS MIGUEL PETRONI

CONTA: 4.243-9

FAVORECIDO: ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813

CPF/CNPJ: 24.278.172/0001-90

VALOR: R\$ 1.917,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020701

AUTENTICACAO SISBB: F.02F.506.85C.962.D97

*cauvas*



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

Número da  
NFS-e  
243

Data e Hora da Emissão	05/02/2019 10:59:43	Competência	5/2/2019	Código de Verificação	815889106
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.278.172/0001-80	Inscrição Municipal	71454	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA NESTOR DE CAMPOS, 1120 - PARQUE SANTA FELICIA JARDIM CEP: 13562-415				
Complemento	CASA	Telefone	(16)99431-8282	e-mail	andrebertollo84@gmail.com

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

serviços administrativos/convenio 01772018

*Convênio nº 01772018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
LGE: 890196 - Hospital Estadual  
de Caiçaras  
Tipo Despesa: Custeio*

**Código do Serviço / Atividade**

8599604 / 8.02 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
<b>Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>
Valor do Serviço R\$	1.917,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.917,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.917,00
(-) 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\$	1.917,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	38,34
		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.

*07/02/19  
BB/ Cauvas*



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5424-0 - SAO CARLOS MIGUEL PETRONI

CONTA: 4.243-9

FAVORECIDO: ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813

CPF/CNPJ: 24.278.172/0001-90

VALOR: R\$ 400,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020702

AUTENTICACAO SISBB: 6.C26.167.A26.4DB.ED1

camila



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

Número da NFS-e  
250

Data e Hora da Emissão	05/02/2019 11:14:25	Competência	5/2/2019	Código de Verificação	078004580
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.278.172/0001-90	Inscrição Municipal	71454	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA NESTOR DE CAMPOS, 1120 - PARQUE SANTA FELICIA JARDIM CEP: 13562-415				
Complemento	CASA	Telefone	(16)99431-8282	e-mail	andrebertofo84@gmail.com

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Serviços Administrativos
--------------------------

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
UGE-090196 - Hospital Estadual  
de Calceiras  
Tipo Despesa: Custeio

Código do Serviço / Atividade

8599604 / 8.02 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
--

Detalhamento Específico da Construção CIVIL

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	400,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	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	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	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\$	400,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	8,00
		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.

Handwritten signature and lines

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 5424-0 - SAO CARLOS MIGUEL PETRONI  
CONTA: 4.255-3

FAVORECIDO: CARLA LIMA SATO 07447437883  
CPF/CNPJ: 22.892.747/0001-34  
VALOR: R\$ 3.000,00  
DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020703  
AUTENTICACAO SISBB: 8.26F.3B1.71D.F69.023



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

Número da  
NFS-e  
83

Data e Hora da Emissão	05/02/2019 15:09:05	Competência	5/2/2019	Código de Verificação	749433608
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	CARLA LIMA SATO				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.892.747/0001-34	Inscrição Municipal	70426	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA DOUTOR MARINO COSTA TERRA, 1000 - PARQUE SABARÁ CEP: 13567-640				
Complemento	COND. VILA VERDE SABARÁ	Telefone	(16)99228-8028	e-mail	clsato@hotmail.com

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

serviços administrativos  
convênio - 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
DSE: 090196 - Hospital Estadual  
de Calceiras  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

8291100 / 15.05 - Atividades de informações cadastrais

**Detalhamento Específico da Construção CIVIL**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
<b>Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>
Valor do Serviço R\$	3.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	3.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0460-X - PROMISSAO SP  
CONTA: 9.938-5

FAVORECIDO: ERICA CRISTIANE BATISTA 31126635863  
CPF/CNPJ: 23.808.931/0001-16  
VALOR: R\$ 1.000,00  
DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020704  
AUTENTICACAO SISBB: F.02E.02E.8AB.32F.84E



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS**  
**Secretaria Municipal de Administração e Finanças**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada - NFS-e**

Número da Nota 122
Data de Emissão 06/02/2019
Data e Hora da Competência 06/02/2019 às 07:01:28
Código de Verificação 7781-8915-1811

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



**CNPJ** 23.808.931/0001-16 **Cód. Mobiliário** 103368 **Insc. Mun.** 103368  
**Nome** ERICA CRISTIANE BATISTA 31126635863 **IE** ISENTO  
**Logradouro** RUA-MARIA ESMERIA **Número** 236  
**Bairro** RIBEIRO **CEP** 16401-043  
**Município** LINS **UF** SP

**Autenticação**



**Situação** Optante do MEI  
**Telefones** 3541-6642  
**E-Mail's**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Dentro do País** Sim **IE** ISENTO  
**CPF/CNPJ** 45.349.461/0001-02 **Cód. Mobiliário** 104244  
**Inscrição Mun.** 104244  
**Nome** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**E-mail** contabilidade2@ahbb.org.br  
**Inf. Comp.** **Telefone** contabilidade2@ahbb.org.br  
**Logradouro** AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES **Número** 303  
**Bairro** JARDIM ARIANO **CEP** 16400-400  
**Município** LINS **UF** SP  
**Complemento** SALA 03 **País** BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tribut (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	1.000,0000	1,00	0,00	0,00	1.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.000,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Contabilidade - Convênio 017/2018

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1.000,00**

**Atividade** 8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior  
**Situação da Nota Fiscal** Microempreendedor **Local do Serviço** Dentro do Município **Responsável pelo Imposto** Prestador dos Serviços

**Convênio nº 017/2018**  
**Fonte de Recurso Estadual**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**UGE: 090196 - Hospital**  
**de Ceiliras**  
**Tipo Despesa: Custeio**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

*A situação 'ISENTA/MUNE' 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 autenticação deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'*

**Recebi(emos) do Prestador: ERICA CRISTIANE BATISTA 31126635863 CNPJ: 23.808.931/0001-16**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada n.º 122 emitida em 06/02/2019 às 07:01:28 - Cód Verif 7781-8915-1811  
 Condições de Pagamento: **Vencimento: 06/02/2019** Valor Total R\$ 1.000,00 Valor Líquido R\$ 1.000,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 077 - Banco Inter S.A.  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 1.956.163-6

FAVORECIDO: EFRAIM BATISTA DO NASCIMENTO 385882  
CPF/CNPJ: 31.293.373/0001-21  
VALOR: R\$ 1.700,00  
DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020705  
AUTENTICACAO SISBB: 6.A4B.9CE.D60.9CE.704



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

Número da  
NFS-e  
4

Data e Hora da Emissão	05/02/2019 10:59:34	Competência	5/2/2019	Código de Verificação	822860962
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	EFRAIM BATISTA DO NASCIMENTO 38588252805				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.293.373/0001-21	Inscrição Municipal	77778	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA WALTER CARMELO, 84 - JARDIM MARTINELLI CEP: 13572-321				
Complemento		Telefone	(16)99610-8961	e-mail	MIGUELEMARA99@GMAIL.COM

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

serviços de RH/convenio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Caieiras -  
UGF: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

7319002 / 17.06 - Promoção de vendas

**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\$	1.700,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.700,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	1.700,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.700,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.336.780-3

FAVORECIDO: MARCIO ANTONIO BARBOSA 22632002826

CPF/CNPJ: 26.787.458/0001-26

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020706

AUTENTICACAO SISBB: 0.341.9A9.801.65E.F4E



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

Número da  
NFS-e  
142

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 16:21:42	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	594569233
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	MARCIO ANTONIO BARBOSA 22632002826				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.787.458/0001-26	Inscrição Municipal	72452	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA OTTO WERNER ROSEL, 1455 - JARDIM IPANEMA CEP: 13563-673				
Complemento		Telefone	(16)99202-2002	e-mail	MARCIOA.BARBOSA@YAHOO.COM.BR

**Tomador de Serviço**

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone	(14)3532-5198	e-mail	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

**Discriminação do Serviço**

Serviços administrativos/convênio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Calceiras  
UGE: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
<b>Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>
Valor do Serviço R\$	1.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	1.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.727.577-6

FAVORECIDO: FELIPE SUFICIEL BERTOLO 36518635819

CPF/CNPJ: 31.428.884/0001-03

VALOR: R\$ 2.500,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020707

AUTENTICACAO SISBB: 6.7D7.FF5.345.0C5.AE4



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

Número da  
NFS-e  
8

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 08:45:26	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	368201838
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	FELIPE SUFICIEL BERTOLO 36518635819				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.428.884/0001-03	Inscrição Municipal	77317	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA CÂNDIDO DE ARRUDA BOTELHO, 1290 - PARQUE SANTA FELICIA JARDIM CEP: 13563-300				
Complemento	LOC. 025 Q. 001 L. 004	Telefone	99173-8116	e-mail	

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

Serviços de RH/Convênio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
UGF: 090196 - Hospital Estadual  
de Caiiras  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	2.500,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	2.500,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	2.500,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.500,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1236-X - CAIEIRAS - CENTRO  
CONTA: 13.007-9

FAVORECIDO: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DA SILVA 412  
CPF/CNPJ: 29.962.355/0001-43  
VALOR: R\$ 3.742,70  
DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020708  
AUTENTICACAO SISBB: D.B4A.16B.666.50E.18C



Prefeitura de Francisco  
**MORATO**  
Força para cuidar da nossa gente

Secretaria Municipal de  
**Receitas e  
Desenvolvimento  
Econômico**

Número da NF  
00000011

Data e Hora de Emissão  
04/02/2019 08:28:06

Código de Verificação  
B9DD-078DB

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 29.962.355/0001-43 I.M.: 55120020008 I.E.:  
Nome / Razão Social: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DA SILVA 41276505833  
Endereço: RUA PRIMEIRO DE MAIO, 205 - BAIRRO SAO JOSE  
Município: FRANCISCO MORATO UF: SP CEP: 07911030  
E-mail: cont\_aguiar@uol.com.br

### TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 45.349.461/0001-02 I.M.: I.E.:  
Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
Endereço: AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03 - JARDIM ARIANO CEP: 16400400  
Município: LINS UF: SP E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS/CONVENIO 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado de Saúde  
de Caietés  
Tipo Despesa: Custeio

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 3.742,70

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 3.742,70

Código do Serviço

17-12 - ADMINISTRAÇÃO EM GERAL, INCLUSIVE DE BENS E NEGÓCIOS DE TERCEIROS

Valor Total das Deduções (R\$)  
0,00

Base de Cálculo (R\$)  
3.742,70

Alíquota (%)  
\*\*\*

Valor do ISS (R\$)  
Veja observações abaixo

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do MEI.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 15.493-8

FAVORECIDO: MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO 06801

CPF/CNPJ: 28.279.137/0001-46

VALOR: R\$

1.625,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020709

AUTENTICACAO SISBB: 7.90B.685.911.E8E.2C4



## PREFEITURA MUNICIPAL DE GETULINA

PREF. GETULINA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

70

Código de Verificação de Autenticidade

K3CDDFL4U

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/02/2019 às 09:00:16

Chave de Acesso

5323GAALA08760EOVQNFXC99D4Y64SY

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

## Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/02/2019

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo
-------------------------------------	------------------	--	-----------------------

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro Rua José Ariano Rodrigues, 303	Complemento		Bairro Jardim Ariano
CEP/Cod.Postal 16400-400	Cidade/Pais LINS - SP	Telefone 14 35325198	E-mail clsato@ahbb.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços de RH/ Convênio 017/2018	1.625,00	R\$ 1.625,00

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

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000170000002	Código CNAE 8219999	Construção Civil	
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.625,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.625,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.625,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 70 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K3CDDFL4U.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.945.618-2

FAVORECIDO: CAMILA CHANQUETTI 25808780845

CPF/CNPJ: 31.036.091/0001-49

VALOR: R\$

3.000,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020710

AUTENTICACAO SISBB: 9.2BD.B03.8AF.D20.4ED



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

Número da  
NFS-e  
18

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 08:55:14	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	534266426
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	CAMILA CHANQUETTI 25808780845				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.036.091/0001-49	Inscrição Municipal	77459	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PEDRO FERNANDES ALONSO ,267 - PARQUE SANTA FELICIA JARDIM CEP: 13562-380				
Complemento		Telefone	(16)99710-9529	e-mail	wgalenti1@gmail.com

**Tomador de Serviço**

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SI 03	Telefone	(14)3532-5198	e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

**Discriminação do Serviço**

Serviço Administrativo/convenio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
da Calceiras  
UGF: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	3.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	3.000,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	3.000,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	3.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

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

AGENCIA: 3301-4 - S.CARLOS-CENTRO

CONTA: 13.002.869-8

FAVORECIDO: IGOR SANCHES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 27.288.656/0001-08

VALOR: R\$ 1.750,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020711

AUTENTICACAO SISBB: 3.043.F05.6E6.EC2.2D4



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

Número da  
NFS-e  
116

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 08:43:21	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	622103137
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	IGOR SANCHES DE OLIVEIRA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	27.288.658/0001-08	Inscrição Municipal	72948	Município	SÃO CARLOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA OTTO WERNER ROSEL, 1455 - JARDIM IPANEMA CEP: 13563-673				
Complemento		Telefone	(11)97322-0074	e-mail	igor051@hotmail.com

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

Serviços administrativos ref. convênio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Calceiras  
UGF: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

8211300 / 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
<b>Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>
Valor do Serviço R\$	1.750,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.750,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.750,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.750,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3032-5 - SICREDI SAO CARLOS

CONTA: 3.515-7

FAVORECIDO: DARLA CAROLINE RAFAEL BITTENCOURT 2

CPF/CNPJ: 29.099.114/0001-12

VALOR: R\$ 1.375,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020712

AUTENTICACAO SISBB: 3.B9D.848.6F8.C3F.7C2



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

Número da  
NFS-e  
60

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 10:25:52	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	900124132
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	DARLA CAROLINE RAFAEL BITTENCOURT 21468694824				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.099.114/0001-12	Inscrição Municipal	74887	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA FRANCISCO MARMORATO, 46 - NÚCLEO RESIDENCIAL SILVIO VILARI CEP: 13570-650				
Complemento		Telefone	(16)99216-5902	e-mail	luciana.muniz1@outlook.com

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

Serviços Prestados Controladoria e Prestação de Contas - Convênio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Caieiras  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.375,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.375,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	1.375,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.375,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.36  
7004107004 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 15.542-0

FAVORECIDO: CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 29.000.179/0001-69

VALOR: R\$

875,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020713

AUTENTICACAO SISBB: 4.F12.3CB.979.7A0.A5B

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA 35111888810CPF/CNPJ  
29.000.179/0001-69 Inscrição Municipal 6943 Inscrição EstadualEndereço  
AV. NOROESTE, 270  
Cidade/UF  
PROMISSAO / SPComplemento Bairro  
CENTROCEP DDD/Fone  
16370-000 14991144319

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 04/02/2019 09:59 Competência 02/2019 No. Controle 00339951 No. NF 00000072 Página 1 de 1 Chave de Segurança 9Z0B-1B9F-9E3W-0B3W-9R1X

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Inscrição Municipal Inscrição Estadual

e-Mail

CPF/CNPJ  
45.349.461/0001-02Endereço  
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303Cidade/UF  
LINS / SPComplemento  
SALA 03Bairro  
JARDIM ARIANOCEP DDD/Fone  
16400-400

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço  
Servicos de RH/convenio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Cateiras  
JGE: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

## Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido R\$	0,00
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais R\$	0,00	Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar R\$	875,00

		Valor do ISSQN	0,00	Valor Total da Nota	875,00		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
17.01	Assessoria ou consultoria de qualquer(...)	0,00	0,00				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

\*\*\*MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (SIMEI), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.

Local de execução dos serviços: LINS / SP

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfca/](http://www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfca/)PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
AV. PEDRO DE TOLEDO, 386, CENTRO - PROMISSÃO/SP (14) 3543.9000Recebi(emos) de: CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA 35111888810  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000072

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
9Z0B-1B9F-9E3W-0B3W-9R1X



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - LINS SP  
CONTA: 12.959-1

FAVORECIDO: LUCIANA SILVA GALOCIO DE SOUZA 2216  
CPF/CNPJ: 29.424.497/0001-57  
VALOR: R\$ 800,00  
DEBITO EM: 07/02/2019



=====

DOCUMENTO: 020714  
AUTENTICACAO SISBB: 5.6E6.B0B.B4C.356.7D3



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS**  
**Secretaria Municipal de Administração e Finanças**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada - NFS-e**

Número da Nota 53
Data de Emissão 04/02/2019
Data e Hora da Competência 04/02/2019 às 09:44:04
Código de Verificação 6108-2694-4391

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>	
	CNPJ 29.424.497/0001-57 Cód. Mobiliário 105335 Insc. Mun. 105335
Nome	LUCIANA SILVA GALOCIO 22168565848 IE ISENTO
Logradouro	RUA-SADI CANOT BRANDAO Número 100
Bairro	PARQUE ALTO DE FATIMA CEP 16403-197
Município	LINS UF SP
Situação	Optante do MEI
Telefones	(14) 3523-6272
E-Mail's	
<b>Autenticação</b>	
	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>		
Dentro do País	Sim	IE ISENTO
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Cód. Mobiliário 104244
Inscrição Mun.	104244	
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	
Inf. Comp.		Telefone contabilidade2@ahbb.org.br
Logradouro	AVENIDA-JOSE ARIANO RODRIGUES	Número 303
Bairro	JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
Município	LINS	UF SP
Complemento	SALA 03	País BRASIL

<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>						
Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	800,0000	1,00	0,00	0,00	800,00
Valor Total dos Serviços - R\$800,00						

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Prestados RH - Convênio 017/2018

<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$800,00</b>		
Atividade	Local do Serviço	Responsável pelo Imposto
8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior	Dentro do Município	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal		
Microempreendedor		

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço [www.lins.sp.gov.br](http://www.lins.sp.gov.br)

**Recebi(emos) do Prestador: LUCIANA SILVA GALOCIO 22168565848 CNPJ: 29.424.497/0001-57**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada n.º 53 emitida em 04/02/2019 às 09:44:04 - Cód Venf 6108-2694-4391

Condições de Pagamento: **Vencimento: 04/02/2019** Valor Total R\$ 800,00 Valor Líquido R\$ 800,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 16.428-3

FAVORECIDO: ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808

CPF/CNPJ: 30.284.557/0001-62

VALOR: R\$ 750,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020715

AUTENTICACAO SISBB: 8.02D.170.D45.F55.56A



**Dados do Contribuinte**

Nome/Razão Social  
**ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808**  
 CPF/CNPJ 30.284.557/0001-62 Inscrição Municipal 7035 Inscrição Estadual  
 Endereço RUA ROBERTO SIMONSEN, 234 Complemento Bairro CENTRO  
 Cidade/UF PROMISSAO / SP CEP 16370-000 DDD/Fone (14) 3541.2061



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 04/02/2019 09:56 Competência 02/2019 No. Controle 00339949 No. NF 00000044 Página 1 de 1 Chave de Segurança PW8Z-5S7X-9E3W-0B3W-9R9S

**Dados do Tomador**

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02  
 Inscrição Municipal Inscrição Estadual e-Mail

Endereço AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 Complemento SALA 03 Bairro JARDIM ARIANO  
 Cidade/UF LINS / SP CEP 16400-400 DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço  
 Serviços de RH - Convenio 017 / 2018

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

**Base de Cálculo das Retenções**

0,00 % (PIS) RS	0,00 (-)	0,00 % (INSS) RS	0,00 (-)	ISSQN Retido RS	0,00
0,00 % (COFINS) RS	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) RS	0,00 (-)	Desconto Incondicional RS	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) RS	0,00 (-)	Total Ret.Federais RS	0,00	Outros Descontos RS	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar RS	750,00
				Valor do ISSQN	0,00
				Valor Total da Nota	750,00

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
17.01	Assessoria ou consultoria de qualquer(...)	0,00	0,00				

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

\*\*\*MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (SIMEI), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

Local de execução dos serviços: LINS / SP

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfe/](http://www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfe/)



PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO  
 Secretari Municipal da Fazenda  
 Central Tributária - ISSQN  
 AV. PEDRO DE TOLEDO, 386, CENTRO - PROMISSÃO/SP (14) 3543.9000

Recebi(emos) de: ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808  
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 N/00000044

Chave de Segurança  
 PW8Z-5S7X-9E3W-0B3W-9R9S

Data

Assinatura do Recebedor

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 077 - Banco Inter S.A.  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 1.616.475-0

FAVORECIDO: JULIANA DOS SANTOS VALENTIM 3434293  
CPF/CNPJ: 30.745.865/0001-48  
VALOR: R\$ 900,00  
DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020716  
AUTENTICACAO SISBB: 2.86F.39D.E07.806.CB0



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

Número da  
NFS-e  
45

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 09:34:54	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	520480537
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	JULIANA DOS SANTOS VALENTIM 34342935821				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.745.865/0001-48	Inscrição Municipal	76502	Município	SÃO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA VICTÓRIO BONUCCI, 691 - JARDIM TANGARÁ CEP: 13568-110				
Complemento	CASA 65	Telefone		e-mail	

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

serviços de contabilidade/convenio 017/2018

Banco: 077 - Banco Inter  
Agência: 0001-9  
Conta: 1616475-0

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Caxias - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
<b>Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>
Valor do Serviço R\$	900,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	900,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	900,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	900,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
BANCO: 077 - Banco Inter S.A.  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 1.616.475-0

FAVORECIDO: JULIANA DOS SANTOS VALENTIM 3434293  
CPF/CNPJ: 30.745.865/0001-48  
VALOR: R\$ 650,00  
DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020717  
AUTENTICACAO SISBB: 5.9E1.789.157.D3A.55B



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

Número da  
NFS-e  
40

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 09:18:39	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	391958677
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	JULIANA DOS SANTOS VALENTIM 34342935821				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.745.865/0001-48	Inscrição Municipal	76502	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA VICTÓRIO BONUCCI, 691 - JARDIM TANGARÁ CEP: 13568-110				
Complemento	CASA 65	Telefone		e-mail	

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

controladoria e prestacao de contas/convenio 017/2018

Banco: 077 - Banco Inter  
Agência: 0001-9  
Conta: 1616475-0

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Caieiras  
UGF: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção CIVIL**

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

**Tributos Federais**

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	650,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	650,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	650,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	650,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2289-6 - AV.RODR.ALVES-U.BAUR

CONTA: 27.020-2

FAVORECIDO: LUCIANA DOS SANTOS RAMOS 4033289984

CPF/CNPJ: 19.481.778/0001-98

VALOR: R\$

1.200,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020718

AUTENTICACAO SISBB: 4.D1E.FEF.CEC.475.1AD



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU**  
**Secretaria Municipal de Economia e Finanças**  
**Divisão de Receitas Mobiliárias**

**Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

<b>Número da Nota:</b> 000000000007-1		<b>Data de Emissão:</b> 05/02/2019		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: LUCIANA DOS SANTOS RAMOS 40332899845				
CPF/CNPJ: 19.481.778/0001-98		Inscrição Municipal: 539480		
CEP: 17024-670	Endereço: RUA LUIZ SVIZZERO, 2-134		Tipo: MEI	
Fone: (14) 9668-7418	E-Mail: luciana.canedo@outlook.com		Cidade: BAURU/SP	
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		CEP: 16400-400		
Endereço: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 3		Cidade: LINS/SP		
Fone: (14) 3532-5198				
<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
CONTABILIDADE/CONVENIO 017/2018				
<i>Convênio nº 017/2018 Fonte de Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Estadual de Caiiras Tipo Despesa: Custeio</i>				
<b>Atividade:</b> DIGITADOR (OPTANTE MEI/SIMEI)				
<b>Código do Serviço:</b> 17.02 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES				
<b>Local da Prestação:</b> BAURU		<b>Situação de Tributação:</b> Tributada no Prestador (MEI)		
<b>I.N.S.S. (R\$)</b> 0,00	<b>I.R. (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>C.S.L.L. (R\$)</b> 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				<b>Valor Aprox. Tributos</b> 0,00
<b>Deduções de Materiais</b> 0,00	<b>Base de Cálculo (R\$)</b> 1.200,00	<b>Alíquota (%)</b> 0,00	<b>Valor do ISS (R\$)</b> 0,00	<b>Valor Total da Nota (R\$)</b> 1.200,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			<b>Valor líquido da nota (R\$)</b> 1.200,00	

Chave de autenticação: BC9C6DAB4CF3743EEE1321694426BF45

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.993.036-4

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA 36539835841

CPF/CNPJ: 29.011.312/0001-82

VALOR: R\$

1.763,33

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020719

AUTENTICACAO SISBB: C.30E.C46.EC0.509.5BA



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

Número da  
NFS-e  
72

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 22:47:33	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	757809736
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Serviços de rh/convenio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
de Cateiras  
UQE: 090196 - Hospital Estadual  
Tipo Despesa: Custeio

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	1.763,33	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.763,33
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	1.763,33
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.763,33	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.912.245-4

FAVORECIDO: PATRICIA IGNACIO MOREIRA 4114166386

CPF/CNPJ: 31.936.157/0001-57

VALOR: R\$ 1.800,00

DEBITO EM: 07/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020720

AUTENTICACAO SISBB: D.746.740.6E8.FC2.CDC



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

Número da  
NFS-e  
1

Data e Hora da Emissão	04/02/2019 12:49:13	Competência	4/2/2019	Código de Verificação	236006871
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	PATRICIA IGNACIO MOREIRA 41141663864				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.936.157/0001-57	Inscrição Municipal	77890	Município	SÃO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA 91 ,59 - CIDADE ARACY CEP: 13573-222				
Complemento		Telefone	(16)99159-6813	e-mail	patty.moreirahi@gmail.com

**Tomador de Serviço**

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal	5500023	Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 3	Telefone		e-mail	

**Discriminação do Serviço**

serviços de contabilidade/convenio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
UGE: 090196 - Hospital Estadual  
de Caldas  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.800,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.800,00	
(-) 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	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	1.800,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.800,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC

CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26

VALOR: R\$ 589.331,07

DEBITO EM: 08/02/2019

=====

DOCUMENTO: 020801

AUTENTICACAO SISBB: 8.464.E44.9FB.A22.598



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

Número da  
NFS-e  
130

Data e Hora da Emissão	07/02/2019 17:48:03	Competência	7/2/2019	Código de Verificação	655752032
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

**Prestador de Serviço**

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

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

PLANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS
Convênio 017/2018
Convênio nº 017/2018 Fonte de Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Estadual de Caietés Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

8630503 / 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	4.081,68	COFINS (R\$)	18.838,50	IR (R\$)	9.419,25	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	6.279,50
-----------	----------	--------------	-----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	627.950,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	627.950,00
(-) 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	38.618,93	0-Nenhum		Base de Cálculo	627.950,00
(-) 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\$	589.331,07	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	12.559,00
		2-Não			

Avisos

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

08/02/19  
BB (Caietés)



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 22.25.37  
7004107004 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.352.781-9

FAVORECIDO: JESSICA CAROLINE MENDES 34135954820

CPF/CNPJ: 29.088.472/0001-20

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 12/02/2019

=====

DOCUMENTO: 021201

AUTENTICACAO SISBB: 3.0A3.66B.F42.AFA.457



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

Número da  
NFS-e  
28

Data e Hora da Emissão	08/02/2019 15:35:25	Competência	8/2/2019	Código de Verificação	038001992
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	JESSICA CAROLINE MENDES 34135954820				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.088.472/0001-20	Inscrição Municipal	74886	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA FRANCISCO MARMORATO,46 - NÚCLEO RESIDENCIAL SILVIO VILARI CEP: 13570-650				
Complemento		Telefone	(16)99216-5902	e-mail	luciana_muniz1@outlook.com

**Tomador de Serviço**

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

**Discriminação do Serviço**

Serviço Administrativo/ convênio 017/2018

Convênio nº 017/2018  
Fonte de Recurso Estadual  
Secretaria de Estado da Saúde  
UGE-090166 - Hospital Estadual  
de Cajalinas  
Tipo Despesa: Custeio

**Código do Serviço / Atividade**

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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

**Tributos Federais**

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	3.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	3.000,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	3.000,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	3.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Aviços

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

12/02/19  
ABD CALVO