

Prestação de Contas

Junho
2019

Caieiras



Consultas - Extrato de conta corrente

G332281711289269021
28/06/2019 17:22:54

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/05/2019		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
03/06/2019		3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	40.043,85 C	
			03/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/06/2019		7004	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	40.043,85 D	0,00 C
			03/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
04/06/2019		3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	32.879,50 C	
			04/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
04/06/2019		0000	14175 983 TED Devolvida	700.008	2.000,00 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.401	1.700,00 D	
			077 0001 031293373000121 EFRAIM BATIST			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.402	812,50 D	
			077 0001 029011312000182 ANA CLAUDIA D			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.403	1.000,00 D	
			341 0460 023808931000116 ERICA CRISTIA			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.404	1.900,00 D	
			077 0001 032508134000104 ADILLES ALMEI			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.405	3.000,00 D	
			341 5424 027194041000112 JULIO CEZAR K			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.406	5.100,00 D	
			077 0001 031036091000149 CAMILA CHANQU			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.407	550,00 D	
			077 0001 032631643000120 JACKELINE LIZ			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.408	875,00 D	
			756 3190 029000179000169 CARLOS ALEXAN			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.409	3.000,00 D	
			077 0001 029088472000120 JESSICA CAROL			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.410	2.500,00 D	
			077 0001 031428884000103 FELIPE SUFICI			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.411	800,00 D	
			341 0218 029424497000157 LUCIANA SILVA			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.412	1.375,00 D	
			748 3032 029099114000112 DARLA CAROLIN			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.413	750,00 D	
			756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.414	1.000,00 D	
			077 0001 026787458000126 MARCIO ANTONI			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.415	2.000,00 D	
			077 0001 033417895000113 JESSICA FERNA			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.416	650,00 D	
			077 0001 030745865000148 JULIANA DOS S			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.417	400,00 D	
			341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.418	1.917,00 D	
			341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.419	1.800,00 D	
			077 0001 031936157000157 PATRICIA IGNA			
04/06/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.420	1.750,00 D	2.000,00 C
			077 0001 024454851000172 TATIANE CRIST			
06/06/2019		0000	14138 632 Ordem Banc?ria	201.906.050.025.053	698.805,17 C	
			463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			

06/06/2019	7004	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	78.626,60 D	
		06/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/06/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.601	622.178,57 D	0,00 C
		341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
07/06/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	5.742,70 C	
		07/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/06/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.701	3.742,70 D	
		237 1236 029962355000143 FELIPE AUGUST			
07/06/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.702	2.000,00 D	0,00 C
		077 0001 033417895000113 JESSICA FERNA			
11/06/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	2.100,00 C	
		11/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
11/06/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.101	1.750,00 D	
		341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D			
11/06/2019	0000	13113 170 Tarifa Modulo	10	100,00 D	
		Cobrança referente a 10/06/2019			
11/06/2019	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	871.620.904.188.865	250,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 10/06/2019			
19/06/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	42.862,43 C	
		19/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
19/06/2019	0000	13105 375 Impostos	61.901	10.454,25 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
19/06/2019	0000	13105 375 Impostos	61.902	32.408,18 D	0,00 C
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
25/06/2019	0000	14175 976 TED-Pag Fornecedores	3.053.163	2.705,37 C	2.705,37 C
		756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
28/06/2019	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	35.085,82 C	
		28/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/06/2019	0000	00000 999 S A L D O			37.791,19 C
Saldo				37.791,19 C	
Juros				0,00	
Data de Debito de Juros				28/06/2019	
IOF				0,00	
Data de Debito de IOF				01/07/2019	

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.13
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: 1.956.163-6

FAVORECIDO: EFRAIM BATISTA DO NASCIMENTO 385882

CPF/CNPJ: 31.293.373/0001-21

VALOR: R\$ 1.700,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060401

AUTENTICACAO SISBB: 4.D35.118.73F.8B3.A2F



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

Número da
NFS-e
13

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 22:27:37	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	319040081
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO 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	SÃO 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 Caieiras/sp					
---	--	--	--	--	--

Código do Serviço / Atividade

7319002 / 17.06 - Promoção de vendas

CONVENIO Nº 017/2018
FORTE DE RECORSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE HOSPITAL, SAÚDE
E DE CAIEIRAS
LIGE - 800196 - DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

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

- 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.

04/06/19
caieiras

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.13
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: 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\$ 812,50

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060402

AUTENTICACAO SISBB: 7.37E.A10.33B.506.2DA



C

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

Número da
NFS-e
88

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 19:54:33	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	091638791
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Reação 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

Reação 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					
----------------------------------	--	--	--	--	--

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\$	812,50	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	812,50	
(-) 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	812,50	
(-) 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\$	812,50	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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.13
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060403

AUTENTICACAO SISBB: 4.EBB.787.8B5.79B.161



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

Número da Nota 142
Data de Emissão 04/06/2019
Data e Hora da Competência 04/06/2019 às 08:07:07
Código de Verificação 1812-6549-3262

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Autenticação



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



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Dentro do País Sim
 CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE ISENTO
 Inscrição Mun. 104244 Cód. Mobiliário 104244
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail jvalentim@ahbb.org.br. Telefone contabilidade2@ahbb.org.br
 Inf. Comp.
 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. Tributo (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

Referente a Contabilidade - Convênio 017/2018 - Termos Aditivo 001/2019

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 Local do Serviço Responsável pelo Imposto
 Microempreendedor Dentro do Município Prestador dos Serviços

CONVENIO Nº 017/2018
 PONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 RGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DESAÚDE DE CATEBRAS
 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 118/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade 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 142 emitida em 04/06/2019 às 08:07:07 - Cód Verif 1812-6549-3262

Condições de Pagamento: Vencimento: 04/06/2019 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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.13
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: 2.482.694-4

FAVORECIDO: ADILLES ALMEIDA DE SOUZA 4368829980
CPF/CNPJ: 32.508.134/0001-04
VALOR: R\$ 1.900,00
DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060404
AUTENTICACAO SISBB: 7.B99.090.FA9.534.0B2



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

Número da
NFS-e
3

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 13:43:44	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	818158332
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ADILLES ALMEIDA DE SOUZA 43688299809				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	32.508.134/0001-04	Inscrição Municipal	78153	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA CORONEL LEOPOLDO PRADO ,2603 - VILA PRADO CEP: 13574-170				
Complemento		Telefone	(16)99284-9441	e-mail	adillessouza20@hotmail.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					
----------------------------------	--	--	--	--	--

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\$)		CP&P (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.900,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.900,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.900,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.900,00	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

CONVENIO N.º 017/2018
TERMO ADITIVO N.º 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
LUG: 000198 - HOSPITAL ESTADUAL
DESPESA: CUSTEIO

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.13
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5424-0 - SAO CARLOS MIGUEL PETRONI

CONTA: 4.251-2

FAVORECIDO: JULIO CEZAR KUBO SATO 10423645838

CPF/CNPJ: 27.194.041/0001-12

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060405

AUTENTICACAO SISBB: C.CDA.494.7FA.AA5.A20



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

Número da
NFS-e
56

Data e Hora da Emissão	01/06/2019 10:43:08	Competência	1/6/2019	Código de Verificação	595691878
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	JULIO CEZAR KUBO SATO 10423645838				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	27.194.041/0001-12	Inscrição Municipal	72925	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA DOUTOR MARINO COSTA TERRA, 1000 - PARQUE SABARÁ CEP: 13567-640				
Complemento		Telefone	3307-7068	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	Av Jose Ariano Rodrigues ,303 - Jardim Ariano CEP: 16400-400				
Complemento	Centro	Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

serviços administrativos
convenio 017/2018 - termo add 001/2019

Código do Serviço / Atividade

6920601 / 17.19 - Atividades de contabilidade

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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.13
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: 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\$ 5.100,00
DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060406
AUTENTICACAO SISBB: 9.C66.A1A.CE0.5E8.0CB



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

Número da
NFS-e
43

Data e Hora da Emissão	04/06/2019 10:43:46	Competência	4/6/2019	Código de Verificação	652049336
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CAMILA CHANQUETTI 25808780845				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.036.091/0001-49	Inscrição Municipal	77459	Município	SÃO 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

Controladoria e prestação contas/convenio 017/2018 Serviço Administrativo/convenio 017/2018					
---	--	--	--	--	--

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\$	5.100,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	5.100,00	
(-) 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	5.100,00	
(-) 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\$	5.100,00	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.

[Handwritten signature]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 077 - Banco Inter S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 2.320.638-1

FAVORECIDO: JACKELINE LIZ SILVA 35983528831

CPF/CNPJ: 32.631.643/0001-20

VALOR: R\$ 550,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060407

AUTENTICACAO SISBB: 3.E95.043.037.EEB.987



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e

16

Data e Hora da Emissão:	03/06/2019 08:43:11	Competência:	3/6/2019	Código de Verificação:	745455384
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	JACKELINE LIZ SILVA 35983528831				
CNPJ/CPF:	32.631.643/0001-20	Inscrição Municipal:	3582730	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP
Endereço e Cep:	AV PROGRESSO ,1351 - ELDORADO (1ª PARTE) CEP: 15043-420				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF:	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal:		Município:	LINS UF: 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 dos Serviços

serviços de rh/convenio 017/2018

Código do Serviço / Atividade

17.02 / 17.02.00 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, e

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:

Código ART:

Tributos Federais

PIS:

COFINS:

IR(R\$):

INSS(R\$):

CSLL(R\$):

Detalhamento da Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$:	550,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	550,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:		Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:		5-Microempresário Individual (MEI)	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	
Valor ISSQN Retido:		1-Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R\$:

550,00

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060408

AUTENTICACAO SISBB: 8.7C2.6CE.268.71D.338

		PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO MUNICÍPIO DE PROMISSÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 96 Código de Verificação de Autenticidade 2L43TXNUU Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/06/2019 às 08:58:28 Chave de Acesso 5771472WDJ0FHZ7YZVEK3KU06NQ2C5FO	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município da Incidência do ISS PROMISSAO-SP		Local da Prestação PROMISSAO - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
Competência		03/06/2019					
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim				Microempresário Individual (MEI)		01 - Não Possui ISSQN	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
29.000.179/0001-69				00006943		00006943	
Nome/Razão Social				CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA 35111888810			
Logradouro				Complemento		Bairro	
AV NOROESTE, 270						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
16370-000		PROMISSÃO-SP		99114-4319			

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0001-02						Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
Logradouro				Complemento		Bairro	
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303						Jardim Ariano	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Telefone		E-mail	
16400-400		LINS - SP		14 35325198		ebatista@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br;	

Discriminação dos Serviços							
Qlde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços de RH/convenio 017/2018			875,00	R\$ 875,00	

CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2018
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090198 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 17.01					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...					0.00%	0000170000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 875,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 875,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00			

Retenções de Impostos						
PIS	COPINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 875,00

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA 35111888810 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 96 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2L43TXNUU.		
Data	CPF/RG	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060409

AUTENTICACAO SISBB: B.E02.B14.015.36D.504



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	01/06/2019 11:05:36	Competência	1/6/2019	Código de Verificação	417003187
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	luclana.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/convenio 017/2018					
--	--	--	--	--	--

Código do Serviço / Atividade

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

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			

CONVENIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE-000196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAEIRAS
TIPO: DESPESA - CUSTEIO

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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 1.727.577-6

FAVORECIDO: FELIPE SUFICIEL BERTOLO 36518635819

CPF/CNPJ: 31.428.884/0001-03

VALOR: R\$ 2.500,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060410

AUTENTICACAO SISBB: A.A58.719.A9D.C8D.8A6



C

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

Número da
NFS-e
15

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 11:16:19	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	932306529
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 FELÍCIA 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/ serviços administrativos/convenio 017/2018

Código do Serviço / Atividade

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

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			

CONVENIO 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE 080196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

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.

1 / 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060411

AUTENTICACAO SISBB: 3.470.CCF.9CD.A3D.285



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

Número da Nota 69
Data de Emissão 03/06/2019
Data e Hora da Competência 03/06/2019 às 10:51:47
Código de Verificação 7567-5170-5520

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



Situação Optante do MEI
 Telefones (14) 3523-6272
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

Dentro do País Sim
 CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE ISENTO
 Inscrição Mun. 104244 Cód. Mobiliário 104244
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail jvalentim@ahbb.org.br Telefone contabilidade2@ahbb.org.br
 Inf. Comp.
 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	Qtde	Desconto	Aliq. Tribut. (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 – Termo Aditivo 001/2019

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$800,00

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

CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090198 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 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 de prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço www.lins.sp.gov.br

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada n.º 69 emitida em 03/06/2019 às 10:51:47 - Cód Verif 7567-5170-5520

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/06/2019 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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060412

AUTENTICACAO SISBB: 7.942.545.D78.207.07A



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

Número da
NFS-e
76

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 11:29:01	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	677991259
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	DARLA CAROLINE RAFAEL BITTENCOURT 21469694824				
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, Termo Aditivo 001/2019

Código do Serviço / Atividade

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

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			

CONVENIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060413

AUTENTICACAO SISBB: F.64F.CB9.C62.4E6.B51



PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
65
Código de Verificação de Autenticidade
N5HC6MJP8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2019 às 13:10:06
Chave de Acesso
577325GG0GRX2JTQ6JW51SJ2VLF2Y1LB

Informações Fiscais

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

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência
03/06/2019

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS
1 - Sim Microempresário Individual (MEI) 01 - Não Possui ISSQN

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro Nome/Razão Social
30.284.557/0001-62 00007035 00007035 ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808

Logradouro Complemento Bairro
RUA ROBERTO SIMONSEN, 234 CENTRO

CEP Cidade Telefone E-mail
16370-000 PROMISSÃO-SP 3541-2061

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02 Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Logradouro Complemento Bairro
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 Jardim Ariano

CEP/Cod.Postal Cidade/País Telefone E-mail
16400-400 LINS - SP 14 35325198 ebatista@ahbb.org.br; cfsato@ahbb.org.br;

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	serviços de RH/convenio 017/2018	750,00	RS 750,00

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.01 Alíquota Atividade Município Código CNAE Código da Obra Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális... 0,00% 0000170000001

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
RS 750,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 750,00	RS 0,00	2 - Não	RS 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 750,00

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 65 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N5HC6MJP8.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 1.336.780-3

FAVORECIDO: MARCIO ANTONIO BARBOSA 22632002826

CPF/CNPJ: 26.787.458/0001-26

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060414

AUTENTICACAO SISBB: F.515.7E2.2FB.624.E2C



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

Número da
NFS-e
164

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 13:16:51	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	710466292
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	26.767.458/0001-26	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

Código do Serviço / Atividade

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

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\$	1.000,00	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			

CONVENIO Nº 017/2018
FUNTE DE RECURSOS ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
USE: 090195 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060416

AUTENTICACAO SISBB: 8.7D6.1EE.46F.7D8.475



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

Número da
NFS-e
71

Data e Hora da Emissão	02/06/2019 12:24:53	Competência	2/6/2019	Código de Verificação	078624463
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

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

CONVENIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE DE CAIEIRAS
TIPO DE DESPESA: CUSTEIO

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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
7004107004 SEGUNDA VIA 0001

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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060417

AUTENTICACAO SISBB: C.F9F.6FA.E0A.EA5.D71



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

Número da
NFS-e
310

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 10:00:55	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	363975143
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO 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	SÃO 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 de contabilidade/convenio 017/2018

Código do Serviço / Atividade

8599604 / 8.02 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

CONVENIO Nº 017/2018
TERMO DE RECURSO ESTADUAL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RUE 090196 - CAIEIRAS
TIPO DESPESA CUSTEIO

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	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	400,00	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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060418

AUTENTICACAO SISBB: 9.1EB.35F.76F.637.B7E



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

Número da
NFS-e
301

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 09:48:09	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	388859335
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO 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	SÃO 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 017/2018					
--	--	--	--	--	--

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\$	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	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.917,00	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
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 1.912.245-4

FAVORECIDO: PATRICIA IGNACIO MOREIRA 4114166386

CPF/CNPJ: 31.936.157/0001-57

VALOR: R\$ 1.800,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060419

AUTENTICACAO SISBB: C.8D4.8F3.D4E.985.9C8



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

Número da
NFS-e
6

Data e Hora da Emissão	04/06/2019 08:58:08	Competência	4/6/2019	Código de Verificação	684252911
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAIEIRAS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	PATRICIA IGNACIO MOREIRA 41141663864				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.936.157/0001-57	Inscrição Municipal	77890	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA 91 ,59 - CIDADE ARACY CEP: 13573-222				
Complemento		Telefone	(16)99159-8813	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					
---	--	--	--	--	--

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.

04/06/19
Cauetés

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 2.933.358-0

FAVORECIDO: TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 3581618

CPF/CNPJ: 24.454.851/0001-72

VALOR: R\$ 1.750,00

DEBITO EM: 04/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060420

AUTENTICACAO SISBB: 0.999.954.B65.OAF.46B



PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6
Código de Verificação de Autenticidade
ZTJZEN2PO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2019 às 09:02:41
Chave de Acesso
577151XQ7TGO866O4AL7TCKP5MJYGAW6

Informações Fiscais

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

Número do RPS
Série do RPS
Tipo do RPS
Data do RPS
Competência
03/06/2019

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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ
24.454.851/0001-72
RG/Inscrição Estadual
00007396
Inscrição Municipal
00007396
Cadastro
00007396
Nome/Razão Social
TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880
Logradouro
AV WASHINGTON LUIS, 1435
Complemento
Bairro
CENTRO
CEP
16370-000
Cidade
PROMISSÃO-SP
Telefone
14-997704874
E-mail

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
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
Complemento
Bairro
Jardim Ariano
CEP/Cod. Postal
16400-400
Cidade/Pais
LINS - SP
Telefone
14 35325198
E-mail
ebatista@ahbb.org.br; cisato@ahbb.org.br;

Discriminação dos Serviços

Qlde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	controladoria e prestacao de contas/convenio 017/2018	1.750,00	R\$ 1.750,00

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DE CAIEIRAS
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
TIPO DESPESA: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Datilografia, digitação, eslenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0.00%	0000170000002	8219999	Construção Civil		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.750,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.750,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZTJZEN2PO.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC

CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26

VALOR: R\$ 622.178,57

DEBITO EM: 06/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060601

AUTENTICACAO SISBB: 8.768.462.9A1.526.FA2



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

Número da
NFS-e
169

Data e Hora da Emissão	05/06/2019 12:26:33	Competência	5/6/2019	Código de Verificação	384092175
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

PLANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS Referente a Maio/2019
Convênio 017/2018

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção CIVIL

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

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 061/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE - 010186 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DE DESPESA: CUSTEIO

Tributos Federais

PIS (R\$)	4.309,18	COFINS (R\$)	19.888,50	IR (R\$)	9.944,25	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	6.629,50
-----------	----------	--------------	-----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	662.950,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	662.950,00	
(-) 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	40.771,43	0-Nenhum	Base de Cálculo	662.950,00	
(-) 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\$	622.178,57	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	13.259,00	
		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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 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: 07/06/2019

DOCUMENTO: 060701

AUTENTICACAO SISBB: 3.A03.3F0.C5A.237.64C



Prefeitura de Francisco

Secretaria Municipal de
**Receitas e
Desenvolvimento
Econômico**

Número da NF
00000015

Data e Hora de Emissão
03/06/2019 08:47:18

Código de Verificação
847D-66E78

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
TERMO ADITIVO Nº 001/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
PRO 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\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	3.742,70	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

07/06/19
Caiurus

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
7004107004 SEGUNDA VIA 0001

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: 3.080.028-5

FAVORECIDO: JESSICA FERNANDA SOARES 33478199859

CPF/CNPJ: 33.417.895/0001-13

VALOR: R\$ 2.000,00

DEBITO EM: 07/06/2019

=====

DOCUMENTO: 060702

AUTENTICACAO SISBB: D.C32.187.E84.7C4.C91



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

Número da
NFS-e
2

Data e Hora da Emissão	03/06/2019 14:12:14	Competência	3/6/2019	Código de Verificação	583718601
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	JESSICA FERNANDA SOARES 33478199859				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	33.417.895/0001-13	Inscrição Municipal	78774	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA HERMELINO ALTIERI ,100 - PARQUE SISI CEP: 13562-480				
Complemento		Telefone	98143-3396	e-mail	jessicasoares.fer@gmail.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	AV JOSE 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/convenio 017/2018
--

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\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--

CONVENIO Nº 017/2018
FUNTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADRIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
IGE: 090199 DE CAIEIRAS
PRO (R\$)

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	2.000,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	2.000,00
(-) 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	2.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Aliquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.000,00	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.

07/06/19
caivar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
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: 4.243-9

FAVORECIDO: ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813

CPF/CNPJ: 24.278.172/0001-90

VALOR: R\$ 1.750,00

DEBITO EM: 11/06/2019

=====

DOCUMENTO: 061101

AUTENTICACAO SISBB: A.36D.AC2.7CB.B17.ECC



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

Número da
NFS-e
317

Data e Hora da Emissão	07/06/2019 10:37:19	Competência	7/6/2019	Código de Verificação	331734582
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Serviços de contabilidade/convenio 017/2019

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\$)
-----------	--------------	----------	------------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
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.

11/06/19

C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.14
7004107004 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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


=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 7004 - RUA SILVA JARDIM	SP
CODIGO DE BARRAS	85680000104 54250064917
	01453494610 00117089151
DATA DO PAGAMENTO	19/06/2019
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	10.454,25

DOCUMENTO: 061901
AUTENTICACAO SISBB: D.138.6D0.E29.7F4.514

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	10.454,25
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 19/06/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.7.66.6643 19/06/2019 08:26:35</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.454,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85680000104-7 54250064917-4 01453494610-9 00117089151-7



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	10.454,25
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 19/06/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.7.66.6643 19/06/2019 08:26:35</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.454,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85680000104-7 54250064917-4 01453494610-9 00117089151-7



CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DE CAIEIRAS - HOSPITAL ESTADUAL
LUGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
TIPO DESPESA: CUSTEIO

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

19/06/2019
Cauarias

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.15
7004107004 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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


=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 7004 - RUA SILVA JARDIM	SP
CODIGO DE BARRAS	85680000324 08180064917
	01453494610 00159529151
DATA DO PAGAMENTO	19/06/2019
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	32.408,18

DOCUMENTO: 061902
AUTENTICACAO SISBB: A.512.48A.D48.57E.013

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via


 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	32.408,18
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	32.408,18
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	DARF válido para pagamento até 19/06/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	
SicalWeb versão 1.7.66.6643 19/06/2019 08:40:11		

85680000324-1 08180064917-0 01453494610-9 00159529151-7



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	32.408,18
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	32.408,18
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	DARF válido para pagamento até 19/06/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	
SicalWeb versão 1.7.66.6643 19/06/2019 08:40:11		

85680000324-1 08180064917-0 01453494610-9 00159529151-7



CONVENIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.