

Prestação de Contas

Janeiro
2019

Caieiras



Consultas - Extrato de conta corrente

G338311036328462044
31/01/2019 10:47:34

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
28/12/2018		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
04/01/2019		3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	33.617,70 C	
			04/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
04/01/2019		7004	99015 470 Transferência enviada	553.970.000.019.636	575,00 D	
			04/01 3970 19636-3 LUIZ F SUZANO			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.401	3.000,00 D	
			341 5424 022892747000134 CARLA LIMA SA			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.402	900,00 D	
			077 0001 031440937000101 HAYANE ALVES			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.403	2.500,00 D	
			077 0001 031428884000103 FELIPE SUFICI			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.404	3.742,70 D	
			237 1236 029962355000143 FELIPE AUGUST			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.405	1.375,00 D	
			077 0001 030745865000148 JULIANA DOS S			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.406	875,00 D	
			756 3190 029000179000169 CARLOS ALEXAN			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.407	1.200,00 D	
			237 2289 019481778000198 LUCIANA DOS S			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.408	2.500,00 D	
			341 0460 023808931000116 ERICA CRISTIA			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.409	1.000,00 D	
			077 0001 026787458000126 MARCIO ANTONI			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.410	1.750,00 D	
			033 3301 027288656000108 IGOR SANCHES			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.411	1.625,00 D	
			756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.412	800,00 D	
			341 0218 029424497000157 LUCIANA SILVA			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.413	1.375,00 D	
			748 3032 029099114000112 DARLA CAROLIN			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.414	750,00 D	
			756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.415	1.950,00 D	
			033 2022 029011312000182 ANA CLAUDIA D			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.416	3.000,00 D	
			033 0024 031290879000187 RAQUEL DO NAS			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.417	1.700,00 D	
			077 0001 031293373000121 EFRAIM BATIST			
04/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.418	3.000,00 D	0,00 C
			077 0001 031036091000149 CAMILA CHANQU			
07/01/2019		0000	14138 632 Ordem Bancária	201.901.040.008.411	663.865,23 C	
			463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA			
07/01/2019		7004	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	72.085,21 D	
			07/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.701	400,00 D	
			341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D			
07/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.702	1.917,00 D	
			341 5424 024278172000190 ANDRE BUENO D			
07/01/2019		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.703	589.331,07 D	
			341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			

07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.355	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.356	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.357	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.358	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.359	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.360	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.361	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.362	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.363	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.364	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.365	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.366	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
07/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.070.900.581.367	10,15 D	0,00 C
		Tarifa pendente referente a 04/01/2019			
14/01/2019	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	589,05 C	
		14/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
14/01/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.401	318,60 D	
		077 0001 031428884000103 FELIPE SUFICI			
14/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.140.904.871.217	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 07/01/2019			
14/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.140.904.871.218	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 07/01/2019			
14/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.140.904.871.219	10,15 D	
		Tarifa pendente referente a 07/01/2019			
14/01/2019	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	870.140.902.842.287	240,00 D	0,00 C
		Tarifa pendente referente a 10/01/2019			
18/01/2019	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	38.629,08 C	
		18/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
18/01/2019	0000	13105 375 Impostos	11.801	29.199,68 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/01/2019	0000	13105 375 Impostos	11.802	9.419,25 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/01/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.181.004.023.098	10,15 D	0,00 C
		Tarifa pendente referente a 14/01/2019			
31/01/2019	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.056,55 C	
		31/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/01/2019	0000	00000 999 S A L D O			45.056,55 C
Saldo				45.056,55 C	
Juros				0,00	
Data de Debito de Juros				31/01/2019	
IOF				0,00	
Data de Debito de IOF				01/02/2019	

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

04/01/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:34:05
700407004 SEGUNDA VIA 0003
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 04/01/2019
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 7.2A1.AB8.F3B.D4E.DCE



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

Número da
NFS-e
40

Data e Hora da Emissão	03/01/2019 12:21:44	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	371834655
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 m/convento 0172018					
-------------------------------	--	--	--	--	--

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGF: 000196 - Hospital Estadual
da Caleiras
Tipo Despesa: Custeio

Código do Serviço / Atividade

17.09 / 50112532 - ESCRITORIO DE EMPRESA DE PRETAÇÃO 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 Retenções		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

- 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, BERTIOGA.ginfas.com.br com a utilização do Código de Verificação.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G336221524996318439
22/02/2019 15:42:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 4.255-3

FAVORECIDO: CARLA LIMA SATO 07447437883
CPF/CNPJ: 22.892.747/0001-34
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010401
AUTENTICACAO SISBB: 5.5DE.651.46E.A93.4BF



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

Número da
NFS-e
81

Data e Hora da Emissão	03/01/2019 08:58:42	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	566453416
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 SABARA:	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 convenio 017/2018	
---	--

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
de Cáceres - Hospital Estadual
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\$)
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	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

- 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.

04/01/19
BB/contabilidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 1.718.205-0

FAVORECIDO: HAYANE ALVES DA SILVA 45555703830

CPF/CNPJ: 31.440.937/0001-01

VALOR: R\$ 900,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010402

AUTENTICACAO SISBB: 3.ADF.77E.B22.329.C00



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	03/01/2019 08:56:47	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	861301426
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	HAYANE ALVES DA SILVA 45555703830				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.440.937/0001-01	Inscrição Municipal	77173	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA SANTA CLOTILDE ,368 - VILA IZABEL CEP: 13570-810				
Complemento	-	Telefone	(16)99316-9758	e-mail	alvesnaany@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 JOSE ARIANO RODRIGUES ,393 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento		Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.com.br

Discriminação do Serviço

Serviços e Contabilidade	
Convênio 017/2018	

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
R. 090196 - Hospital Estadual
de Cateiras
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\$	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

- 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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 1.727.577-6

FAVORECIDO: FELIPE SUFICIEL BERTOLO 36518635819
CPF/CNPJ: 31.428.884/0001-03
VALOR: R\$ 2.500,00
DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010403
AUTENTICACAO SISBB: 9.B90.159.D13.5D7.0C3



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	03/01/2019 08:10:33	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	849920665
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@AH8B.ORG.BR

Discriminação do Serviço

Serviços de RH - Convênio 017/2018					
Convênio nº 017/2018 Fonte de Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde de Cuiabá 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	S-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			

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 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: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010404

AUTENTICACAO SISBB: 8.7CA.7B4.1C9.112.662



Prefeitura de Francisco

MORATO

Força para cuidar da nossa gente

Secretaria Municipal de

**Receitas e
Desenvolvimento
Econômico**

Número da NF

00000010

Data e Hora de Emissão

03/01/2019 09:52:10

Código de Verificação

83D1-AC5DE

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 da Saúde
de Cateiras
UGÉ: 090196 - Hospital Estadual
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\$)	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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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\$ 1.375,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010405

AUTENTICACAO SISBB: B.BE7.F5A.AB5.A36.594



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

Número da
NFS-e
36

Data e Hora da Emissão	03/01/2019 10:28:24	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	788067951
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: 1816475-0					

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
de Cuiabá
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\$	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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 15.542-0

FAVORECIDO: CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 29.000.179/0001-69

VALOR: R\$ 875,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010406

AUTENTICACAO SISBB: 6.D1B.E72.A86.20B.FE7

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CARLOS ALEXANDRE GODOY DE OLIVEIRA 3511888810CPF/CNPJ
29.000.179/0001-69 Inscrição Municipal 6943 Inscrição EstadualEndereço
AV. NOROESTE, 270Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
PROMISSAO / SPCEP DDD/Fone
16370-000 14991144319

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 03/01/2019 10:43 Competência 01/2019 No. Controle 00335588 No. NF 00000064 Página 1 de 1 Chave de Segurança 9Z0B-1B9F-9E3W-0B3W-5X8C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASILCPF/CNPJ
45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal Inscrição Estadual e-Mail

Endereço
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303Complemento Bairro
SALA 03 JARDIM ARIANOCidade/UF
LINS / SPCEP 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 017/2018Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
de Cateiras
UGE: 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 (SIMET), 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/nfe/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 3511888810
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000064

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
9Z0B-1B9F-9E3W-0B3W-5X8C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 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: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010407

AUTENTICACAO SISBB: 6.18B.23E.5BF.A5F.08A



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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000004-1		Data de Emissão: 03/01/2019		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: LUCIANA DOS SANTOS RAMOS 40332899845				
CPF/CNPJ: 19.481.778/0001-98		Inscrição Municipal: 539480		Tipo: MEI
CEP: 17024-670	Endereço: RUA LUIZ SVIZZERO, 2-134		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (14) 9668-7418	E-Mail: luclana.canedo@outlook.com			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		CEP: 16400-400	Cidade: LINS/SP	
Endereço: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 3				
Fone: (14) 3532-5198				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
CONTABILIDADE/CONVENIO 017/2018				
<i>Convênio nº 017/2018 Fonte de Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde de Cuiabá - Hospital Estadual UGÉ: 090196 - Hospital Estadual Tipo Despesa: Custeio</i>				
Atividade: DIGITADOR (OPTANTE MEI/SIMEI)				
Código do Serviço: 17.02 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador (MEI)	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.200,00	Alíquota (%) 0,00	Valor do ISS (R\$) 0,00	Valor Total da Nota (R\$) 1.200,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 1.200,00	

Chave de autenticação: 6BFE04F36D0C2F00D98161F592B966A2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
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: 0460-X - PROMISSAO SP

CONTA: 9.938-5

FAVORECIDO: ERICA CRISTIANE BATISTA 31126635863

CPF/CNPJ: 23.808.931/0001-16

VALOR: R\$ 2.500,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010408

AUTENTICACAO SISBB: B.A5E.0D4.CF5.AC4.879

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 1.336.780-3

FAVORECIDO: MARCIO ANTONIO BARBOSA 22632002826

CPF/CNPJ: 26.787.458/0001-26

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010409

AUTENTICACAO SISBB: 4.96E.834.9FB.FF8.949



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

Número da
NFS-e
134

Data e Hora da Emissão	03/01/2019 12:00:25	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	997281977
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	25.787.458/0001-26	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 DSE: 090196 - Hospital Estadual de Calceiras 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\$	1.000,00	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

- 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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010410
AUTENTICACAO SISBB: A.857.EF3.E0D.175.FC4



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

Número da
NFS-e
111

Data e Hora da Emissão	03/01/2019 11:51:53	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	533886751
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Serviços administrativos ref. convenio 017/2018

Convenio nº 017/2018
Forte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGF: 090196 - Hospital Estadual
de Caieiras
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\$)
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) Aliquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Rater	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.750,00	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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010411

AUTENTICACAO SISBB: 0.DD1.966.256.801.136



PREFEITURA MUNICIPAL DE GETULINA
 PREF. GETULINA
 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
66
 Código de Verificação de Autenticidade
OJQP5U3WG
 Data e Hora da Emissão da NFS-e
03/01/2019 às 11:47:56
 Chave de Acesso
51261BZMJXY77V8BZ8E5XQAMS2BN2OEX

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
				03/01/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.6.116.50:5861/fisweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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
Rua José Ariano Rodrigues, 303			Jardim Ariano
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone	
16400-400	LINS - SP	14 35325198	
			E-mail clsato@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Prestados 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
 Tipo Despesa: Custeio

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Dactilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0,00%	0000170000002	8219999	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.625,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.625,00	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\$ 1.625,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 66 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OJQP5U3WG.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010412

AUTENTICACAO SISBB: D.224.4Cl.C7D.F0E.250



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

Número da Nota 49
Data de Emissão 03/01/2019
Data e Hora da Competência 03/01/2019 às 11:16:03
Código de Verificação 7332-7171-4488

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

Autenticação



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 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	Qtde	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

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
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 080198 - Hospital Estadual
de Cateiras
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 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: LUCIANA SILVA GALOCIO 22168565848 CNPJ: 29.424.497/0001-57

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada n.º 49 emitida em 03/01/2019 às 11:16:03 - Cód Verif 7332-7171-4488

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/01/2019 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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010413

AUTENTICACAO SISBB: F.AC3.0AF.520.001.4D5



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	03/01/2019 11:34:36	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	866101704
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	DARLA CAROLINE RAFAEL BITTENCOURT 21469894824				
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@ahhb.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
UGF-090196 - Hospital Estadual
de Caietés
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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 04/01/2019

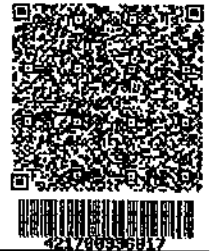
=====

DOCUMENTO: 010414

AUTENTICACAO SISBB: 8.594.262.2B2.0CA.5C5

**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 04/01/2019 07:32 Competência 01/2019 No. Controle 00336017 No. NF 00000038 Página 1 de 1 Chave de Segurança PW8Z-5S7X-9E3W-0B3W-PE7A

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
Servicos de RH Convênio 017 / 2018

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Refido 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\$	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 do qualquert...	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

***MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (SIMPL), 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/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AV. PEDRO DE TOLEDO, 386. CENTRO - PROMISSÃO/SP (14) 3543.9800

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000038

Chave de Segurança
PW8Z-5S7X-9E3W-0B3W-PE7A

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOTENDIMENTO - 15.42.11
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: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 2022-2 - S CARLOS CATEDRAL-INT-SP

CONTA: 13.002.870-1

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA 36539835841

CPF/CNPJ: 29.011.312/0001-82

VALOR: R\$ 1.950,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010415

AUTENTICACAO SISBB: 7.C12.EC1.952.7DB.95E

original



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

Número da NFS-e
65

Data e Hora da Emissão	03/01/2019 19:23:31	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	355774180
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ANA CLAUDIA DA SILVA 38539835841				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.011.312/0001-82	Inscrição Municipal	74787	Município	SÃO CARLOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA GIOVANI VASSOLO, 970 - VILA SANTA MADRE CABRINI CEP: 13572-450				
Complemento		Telefone	(16)98208-0826	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
UGE-080196 - Hospital Estadual
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\$	1.950,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.950,00	
(-) 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	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	1.950,00	
(-) 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\$	1.950,00	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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0024-8 - SAO CARLOS

CONTA: 13.006.899-2

FAVORECIDO: RAQUEL DO NASCIMENTO AMARAL 0010965

CPF/CNPJ: 31.290.879/0001-87

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010416

AUTENTICACAO SISBB: 5.09E.6DC.431.CDA.329



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

Número da
NFS-e
21

Data e Hora da Emissão	04/01/2019 09:44:42	Competência	4/1/2019	Código de Verificação	935295795
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	RAQUEL DO NASCIMENTO AMARAL 00109654161				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.290.879/0001-87	Inscrição Municipal	76935	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA DOUTOR MARINO COSTA TERRA, 1000 - PARQUE SABARÁ CEP: 13567-640				
Complemento	BL. 06 - AP.113	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	SALA 03	Telefone	(14)3532-5198	e-mail	jvalentim@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Serviço Administrativo/convenio 017/2018 Caleiras					
---	--	--	--	--	--

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
LGE: 030186 - Hospital Estadual
de Caleiras
Tipo Despesa: Custo

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

- 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.

04121
B.B. (Assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 1.956.163-6

FAVORECIDO: EFRAIM BATISTA DO NASCIMENTO 385882

CPF/CNPJ: 31.293.373/0001-21

VALOR: R\$ 1.700,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010417

AUTENTICACAO SISBB: 8.280.545.E93.139.9B6



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	03/01/2019 14:29:04	Competência	3/1/2019	Código de Verificação	759413815
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		e-mail	miguelamara99@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/convento 017/2018

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGF: 000196 - Hospital Estadual
de Caiçaras
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\$	1.700,00	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	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.700,00	
(-) 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\$	1.700,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	34,00	
		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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 1.945.618-2

FAVORECIDO: CAMILA CHANQUETTI 25808780845

CPF/CNPJ: 31.036.091/0001-49

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 04/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010418

AUTENTICACAO SISBB: D.BA4.7B8.1BA.556.714



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

Número da
NFS-e
10

Data e Hora da Emissão	04/01/2019 09:10:27	Competência	4/1/2019	Código de Verificação	529522897
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	wgalent1@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.481/0001-02	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/convento 017/2018					
Convênio nº 017/2018 Fonte de Recurso Estadual Secretaria de Estado da Saúde UGE-090196 - Hospital Estadual de Caiabras 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 Cívil

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

- 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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 07/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010701
AUTENTICACAO SISBB: 0.472.2E0.8A4.CC1.6ED



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

Número da
NFS-e
236

Data e Hora da Emissão	04/01/2019 13:13:37	Competência	4/1/2019	Código de Verificação	462208724
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	andrebertolo84@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 adm/convenio 017/2018

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
LGE: 099186 - Hospital Estadual
de Caieiras
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	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.

04/01/19
BB (caixa)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 07/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010702
AUTENTICACAO SISBB: 5.EF0.D5F.BD1.305.3AA

04/01/2019



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

Número da NFS-e
230

Data e Hora da Emissão	04/01/2019 12:57:29	Competência	4/1/2019	Código de Verificação	535706653
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	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

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

Código do Serviço / Atividade

8599804 / 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

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
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 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: 07/01/2019

=====

DOCUMENTO: 010703
AUTENTICACAO SISBB: 3.586.E6F.8E4.2C5.EAD



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

Número da
NFS-e
122

Data e Hora da Emissão	07/01/2019 08:43:05	Competência	7/1/2019	Código de Verificação	359677534
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	26.392.668/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SÃO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND. TRIADE 01 - C.J.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	wintermedica@gmail.com

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

PLANTÕES MEDICOS NO HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS					
Convênio 017/2018					

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

Código do Serviço / Atividade

8610101 / 4.03 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

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 %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	589.331,07	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	18.838,50
		2-Não			

Avisos

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

02/01/19
B.B. (Carvalho)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.11
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: 1.727.577-6

FAVORECIDO: FELIPE SUFICIEL BERTOLO 36518635819

CPF/CNPJ: 31.428.884/0001-03

VALOR: R\$ 318,60

DEBITO EM: 14/01/2019

=====

DOCUMENTO: 011401
AUTENTICACAO SISBB: E.EE7.E7A.C29.765.6E4



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

Número da
NFS-e
7

Data e Hora da Emissão	11/01/2019 17:05:17	Competência	11/1/2019	Código de Verificação	311436024
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

Cadeiras e serviços de RH e convenio 017-2018

Convenio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE-030196 - Hospital Estadual
de Cadeiras
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		Calculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	318,60	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	318,60
(-) 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	318,60
(-) 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\$	318,60	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.

11/01/19
RB (Cadeiras)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.12
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

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	85690000291 99680064901 81453494610 00159528365
DATA DO PAGAMENTO	18/01/2019
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	29.199,68

DOCUMENTO: 011801
AUTENTICACAO SISBB: B.874.498.AB4.3D0.CF7

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

PCC *caixa*

1ª via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/01/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	29.199,68
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/89	0,00
DARF válido para pagamento até 18/01/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	10 VALOR TOTAL	29.199,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.66.6643 18/01/2019 07:36:49	


85690000291-1 99680064901-3 81453494610-2 00159528365-4



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

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	31/12/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/01/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	29.199,68
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/89	0,00
DARF válido para pagamento até 18/01/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	10 VALOR TOTAL	29.199,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.66.6643 18/01/2019 07:36:49	

85690000291-1 99680064901-3 81453494610-2 00159528365-4



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

18/01/19
 BB (caixa)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.12
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

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	85670000094 19250064901
	81453494610 00117088365
DATA DO PAGAMENTO	18/01/2019
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	9.419,25

DOCUMENTO: 011802
AUTENTICACAO SISBB: 0.DD1.80C.71D.4D3.311

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

IR - ciúras

1ª via


 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2018
	03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NUMERO DE REFERENCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/01/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	9.419,25
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
DARF válido para pagamento até 18/01/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	10 VALOR TOTAL	9.419,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.66.6643 18/01/2019 07:31:34	

85670000094-1 19250064901-2 81453494610-2 00117088365-4



Convênio nº 017/2018
 Fonte de Recurso Estadual
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090496 - Hospital Estadual
 de Cuiabá - Mato Grosso
 Tipo Despesa: Custeio

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2018
	03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NUMERO DE REFERENCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/01/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	9.419,25
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
DARF válido para pagamento até 18/01/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	10 VALOR TOTAL	9.419,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.66.6643 18/01/2019 07:31:34	

85670000094-1 19250064901-2 81453494610-2 00117088365-4



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

18/01/19
 AB (ciúras)