

Prestação de Contas

Julho
2020

Bilac Covid-19



G3333110113380711
31/07/2020 11:24:29

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36352-9 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
22/06/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
20/07/2020		6790	99015	870 Transfer?ncia recebida	556.790.000.000.524	368.929,47 C	
				20/07 6790 524-X ASSOCIACAO H B			
20/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	262.402,15 D	
				20/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.359.000.002.034	2.484,52 D	
				20/07 3359 2034-6 DUPATRI HOSP C			
20/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.359.000.002.034	1.719,60 D	
				20/07 3359 2034-6 DUPATRI HOSP C			
20/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.359.000.002.034	319,00 D	
				20/07 3359 2034-6 DUPATRI HOSP C			
20/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.359.000.002.034	651,01 D	
				20/07 3359 2034-6 DUPATRI HOSP C			
20/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.852.000.025.309	5.968,92 D	
				20/07 3852 REFRIGELO 00000000021001206			
20/07/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.001	82.166,50 D	
				MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR			
20/07/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.002	3.490,80 D	
				BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
20/07/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.003	2.291,40 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
20/07/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.004	2.454,57 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
20/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.005	291,00 D	
				237 0028 002007909000105 JP BILAC MATE			
20/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.006	4.690,00 D	0,00 C
				237 0028 001969000000167 HERALDO MATER			
22/07/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	262.402,15 C	
				22/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
22/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	552.958.000.035.692	9.807,33 D	
				22/07 2958 35692-1 SIGNORI CLINIC			
22/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	238.946,30 D	
				22/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
22/07/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.099.000.017.159	2.750,00 D	
				22/07 4099 17159-X T F V S MEDICO			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.201	2.200,00 D	
				033 3311 014172222000104 FELTRINMED CL			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.202	1.100,00 D	
				033 0311 035100199000104 JAMES HENRIQU			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.203	1.100,00 D	
				237 0110 033823072000198 DRUZIAN E DRU			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.204	3.850,00 D	
				756 3183 037039007000127 I C A F DE OL			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.205	550,00 D	
				033 0051 029270996000137 CLINICA MEDIC			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.206	550,00 D	
				033 0311 035946924000160 C HOGUIHARA L			
22/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.207	1.548,52 D	0,00 C
				033 0629 025036704000145 LASS SERVICOS			
23/07/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	238.946,30 C	
				23/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			

23/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	235.739,80 D	
		23/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
23/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.301	1.100,00 D	
		077 0001 019486775000147 ELMO DOS SANT			
23/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.302	2.064,70 D	
		033 0008 037467730000107 PAULA GALVAO			
23/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.050.903.666.179	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/07/2020			
23/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.050.903.666.180	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/07/2020			
23/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.050.903.666.181	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/07/2020			
23/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.050.903.666.182	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 22/07/2020			
29/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	235.739,80 C	
		29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	212.589,50 D	
		29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.901	4.129,40 D	
		341 8510 033147094000185 SIQUEIRA CEOL			
29/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.902	19.000,00 D	
		033 0011 004182003000144 CIRURGICA NEV			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.793.986	10,45 D	
		Cobrança referente a 23/07/2020			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.793.987	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 23/07/2020			
31/07/2020	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	212.589,50 C	
		31/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/07/2020	0000	00000 999 S A L D O		212.589,50 C	

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor
31/07/2020	Tarifas Pendentes	0 R\$	20,90 D

Saldo Aprovisionado no Dia	20,90 D
Saldo	212.568,60 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/07/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	03/08/2020

 Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
 31/07/2020 R\$ 20,90. Sujeito à cobrança
 quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
 Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:31:54
306203062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	262.402,15

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR.AUTENTICACAO	4.1CF.F76.101.64B.DE1
-----------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:45:37
306203062 SEGUNDA VIA 0064
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.359.000.002.034
VALOR TOTAL	2.484,52

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DUPATRI HOSP COML LTDA
AGENCIA: 3359-6 CONTA: 2.034-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR.AUTENTICACAO	9.732.902.AA6.CA6.6B9
-----------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 77704
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3520 0704 0278 9400 0750 5500 1000 0777 0410 0002 7879

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200586885119 14/07/2020 22:32:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADO. REC.TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
14/07/2020

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (8149)

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA
14/07/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
22:26

FATURA / DUPLICATA

001 20/07/2020 2.484,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.484,52	VALOR DO ICMS	370,16	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.484,52
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESKONTO		VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.484,52
				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (43)	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			21,00	21,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
22710	ATENOLOL 25MG C/30CP GEN -EMS (Lote: 110162, Qtde: 1, Dt Val: 31/08/2021, Data Fab: 01/08/2019)	30049042	000	5102	CX	1	2.4000	2.40	2.40	0.29		12.00	
29193	BROMOPRIDA INJ.50/2ML GEN-U.QUIMICA OL (Lote: 2000787, Qtde: 6, Dt Val: 31/01/2023, Data Fab: 01/01/2020)	30049045	000	5102	CX	6	47.9000	287.40	287.40	34.49		12.00	
29186	ARTRINID IV 100MG 50/2ML- U.QUIMICA (Lote: 2002429, Qtde: 2, Dt Val: 31/01/2022, Data Fab: 01/01/2020)	30049029	000	5102	CX	2	132.2600	264.52	264.52	47.61		18.00	
15601	CLINDAMICINA 600MG 100/4ML GEN-BIPOLA-BOR AMPOLAS (Lote: AA00720, Qtde: 2, Dt Val: 28/01/2022, Data Fab: 01/02/2020)	30032099	000	5102	CX	2	280.5000	561.00	561.00	67.32		12.00	
29741	DEXCLORFENIRAMINA XPE 120ML GEN - EMS (Lote: 118928, Qtde: 5, Dt Val: 31/10/2021, Data Fab: 01/10/2019)	30049069	000	5102	FR	5	2.2200	11.10	11.10	1.33		12.00	
4428	COMPAZ 10MG 50/2ML - CRISTALIA B1 (Lote: 20040634, Qtde: 2, Dt Val: 30/04/2023, Data Fab: 01/04/2020)	30049064	000	5102	CX	2	69.1500	138.30	138.30	24.89		18.00	
37577	BUTILESCOPOLAMINA 20MG 100/1ML GEN - FARMACE (Lote: HS20F023, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/2022, Data Fab: 01/06/2020)	30039099	000	5102	CX	2	130.0000	260.00	260.00	31.20		12.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO RECEPÇÃO CENTRAL HOSPITAL BILAC A/C ALEX VERBA COVID
ITENS 1 a 2,4 a 5,7 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 9 ALIQUOTA 12% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
ITEM 4 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6425/08 ANEXO III
ITENS 1 a 3,5 a 9 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF,ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 370,16. Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 370,16
Pedido: 87834
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVAÇÃO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Dr. Juliano J. M. de Moraes
Farmacêutico
CRF: 54.198

Subscrição Portaria
nº 13.905 / 2020
Auxílio Emergencial COVID-19

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/07/2020
Aval B



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 77704
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0704 0278 9400 0750 5500 1000 0777 0410 0002 7879

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200586885119 14/07/2020 22:32:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
30981	GLILOCORT 500MG C/50 - NOVAFARMA (Lote: 78PC0965, Qtde: 3, Dt Val: 31/03/2022, Data Fab: 01/03/2020)	30043210	000	5102	CX	3	265,8000	797,40	797,40	143,54		18,00	
25484	SOL.MANITOL 20% 250ML FSF C/40-SANOBIOL (Lote: 20040574, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022, Data Fab: 01/04/2020)	30049099	000	5102	CX	1	162,4000	162,40	162,40	19,49		12,00	

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:45:37
306203062 SEGUNDA VIA 0072
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 20/07/2020
NR. DOCUMENTO 553.359.000.002.034
VALOR TOTAL 1.719,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DUPATRI HOSP COML LTDA
AGENCIA: 3359-6 CONTA: 2.034-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====
NR.AUTENTICACAO 9.E04.633.B01.F32.D4C



HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
 AV. JOSE SEVERINO, N° 3530
 CATALÃO - GO
 CEP: 75.709-616
 ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-5051
 ADM. SANTOS (15) 3228-8709

DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



0-ENTRADA
 1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
5220 0704 0278 9400 0326 5500 1001 1095 1810 0079 7748

N° 1109518
 SERIE 1
 FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152203265253073 14/07/2020 21:01:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSPITALAR BENEF. DO BRASIL (8149)

ENDEREÇO
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
14/07/2020

MUNICÍPIO
LINS

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA
14/07/2020

FATURA / DUPLICATA

FONE/FAIX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
20:54

001 20/07/2020 1.719,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.432,94	171,96		0,00	1.719,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.719,60

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

ENDEREÇO
AV. JOSE SEVERINO, 3530

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

04027894000326

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NUMERO

PESO BRUTO

2,90

2,90

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
31696	AMBROXOL XPE PED 120ML GEN -NEO QUIMICA (Lote: B19H2440, Qtde: 6, Dt Val: 30/09/2021, Data Fab: 01/09/2019)	30049039	520	6108	CX	6	6,2000	37,20	31,00	3,72		12,00	
15691	NEOSEMID 40MG C/20CP - NEO QUIMICA (Lote: B20D2373, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2022, Data Fab: 01/05/2020)	30049076	020	6108	CX	1	1,3000	1,30	1,08	0,13		12,00	
34594	MAGNOSTASE 2MG C/12CP - NEO QUIMICA (Lote: B20D1969, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2023, Data Fab: 01/04/2020)	30049062	020	6108	CX	1	1,8000	1,80	1,50	0,18		12,00	
29394	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 120/2ML GEN - TEUTO (Lote: 8369100, Qtde: 1, Dt Val: 30/11/2021, Data Fab: 01/11/2019)	30049041	020	6108	CX	1	67,1500	67,15	55,96	6,72		12,00	
32974	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP - NEO QUIMICA (Lote: B20A0438, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2023, Data Fab: 01/01/2020)	30049062	520	6108	CX	1	2,2000	2,20	1,83	0,22		12,00	
35969	OPRAZON 40MG 20/10ML.DIL.- BLAU (Lote: 20-040606, Qtde: 3, Dt Val: 31/03/2022, Data Fab: 01/03/2020)	30049069	520	6108	CX	3	536,6500	1.609,95	1.341,57	160,99		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA. FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO

RECEPÇÃO CENTRAL HOSPITAL BILAC A/C ALEX VERBA COVID

ITENS 1 a 6 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, AMEXO IX DEC.4.852/97

ITENS 1 a 6 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00

ITENS 2 a 3,5 a 6 DIFERENCIAL DE ALIQ. CONV. 93 - EMENDA 87/15

ITENS 1,4 ALIQ. 12% CF LEI GENERICOSP 16005/2015

ITENS 2 a 3,5 a 6

ITENS 2 a 3,5 a 6

Emenda Constitucional 87 de 2015:

valor da partilha para UF de Destino: R\$ 96,92

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 171,96, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 171,96

Pedigo: 1186339

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Redespacho...: O EMITENTE (43) - CUF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.: ISENTO -

Endereço: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

Dr. Juliano J.M. de Moraes
 Farmacêutico
 CRF: 54.198

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

Subvenção: Portaria
 n° 13.995/2020
 Auxílio Emergencial COVID-19

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

20/07/20
 Covid B

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:45:37
306203062 SEGUNDA VIA 0075
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.359.000.002.034
VALOR TOTAL	319,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DUPATRI HOSP COML LTDA
AGENCIA: 3359-6 CONTA: 2.034-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR. AUTENTICACAO	4.0B5.5DF.331.045.DFB
------------------	-----------------------



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8061
ADM. SANTOS (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 1109139
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5220 0704 0278 9400 0326 5500 1001 1091 3910 0089 2625

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152203262687088 13/07/2020 19:54:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (8149)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
13/07/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BARRIO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAIDA
13/07/2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
19:45

FATURA / DUPLICATA

001 20/07/2020 319,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	265,82	VALOR DO ICMS	31,90	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	319,00	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	319,00

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

ENDEREÇO
AV. JOSE SEVERINO, 3530

FRETE POR CONTA
D - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04027894000326

MUNICÍPIO
CATALAO

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104444304

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT	V.UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
24807	HASTE PLEXIVEL C/75-CREMER (Lote: 3995, Qtde: 2, Dt Val: 06/02/2023 ,Data Fab: 06/02/2020)	56012190	020	6108	CX	2	1,1000	2,20	1,83	0,22		12,00	
35768	FITA ONCALL PLUS C/50- MEDLEVENSOHN (Lote: 1290509, Qtde: 12, Dt Val: 07/11/2021 ,Data Fab: 08/11/2019)	38220090	720	6108	CX	12	26,4000	316,80	263,99	31,68		12,00	

A HBB
Hospital Padre Bernardo
Lins - SP

Subvenção: Portaria
nº 13.995 / 2020
Unidade Emergencial COVID-19

Juliano J.M. de Moraes
Farmacêutico
CPF: 54.198

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO.
A/C Juliano Bilac/SP Endereço de entrega: Av. 7 de setembro 529 CONVID 19
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CÁLCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 -
ITEMS/GO
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 19,14
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 58,45, Federal, R\$ 26,55, Estadual, R\$ 31,90
Pedido: 1186137
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ...: Inscrição Estadual.: ISENTO -
Endereço.: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/10/21
GandB

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:45:37
306203062 SEGUNDA VIA 0079
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.359.000.002.034
VALOR TOTAL	651,01

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DUPATRI HOSP COML LTDA
AGENCIA: 3359-6 CONTA: 2.034-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352

=====

NR.AUTENTICACAO	E.835.1AD.C9A.787.D8B
-----------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgao Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 77327
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0704 0278 9400 0750 5500 1000 0773 2710 0037 4164

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC.ADO. REC.TERCEIROS/VENDA.MERC.ADO. TERC.SUJ.REG.SUBS TRIB CO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200582045264 13/07/2020 21:46:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (8149)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

13/07/2020

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA ENTRADA/SAIDA

13/07/2020

MUNICÍPIO

LINS

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

21:42

FATURA / DUPLICATA

001 20/07/2020 651.01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

609,61

VALOR DO ICMS

109,73

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

651,01

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

651,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O EMITENTE (43)

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

RUA SAO PAULO, 31

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

4

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

30,00

PESO LIQUIDO

30,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
34551	CATETER P/OXIG TIPO OCULOS C/100 - MEDSONDA (Lote: 55392, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2024, Data Fab: 01/06/20- 20)	90183929	000	5102	CX	1	63.9100	63,91	63,91	11,50		18,00	
34597	EQUIPO P/NUTRICAÇÃO ENTERAL ESCALONADO C/200-MEDSONDA REP. 10312422 (Lote: 54- 995, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2020)	90183999	000	5102	CX	1	193.1000	193,10	193,10	34,76		18,00	
35550	COMP.GAZE 7,5X7,5 09F C/500-CLEAN (Lo- te: 19420, Qtde: 30, Dt Val: 01/06/2025 , Data Fab: 01/06/2020)	30059090	000	5102	PCT	30	7.7000	231,00	231,00	41,58		18,00	
37508	APARELHO BARBEAR DESC.C/24 - BIC	82121020	460	5405	CX	3	13.8000	41,40					
49847	PROPE DESC.GR 20 C/100 - DEJAMARO (Lo- te: 20DM02561420, Qtde: 8, Dt Val: 15/- 06/2023, Data Fab: 15/06/2020)	83079010	000	5102	PCT	8	15.2000	121,60	121,60	21,89		18,00	

Subsídio: Portaria
nº 13.995/2020
Auxílio Emergencial COVID-19

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO

A/C Juliano Bilac/SP Endereço de entrega: Av: 7 de setembro 529 CONVID 19

ITENS 3 a 5

ITEM 1 e 2 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III

ITEM 4 MERCADORIA RECOLHIDA POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONFORME ARTIGO 274

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 140,32, Federal, R\$ 30,59, Estadual, R\$ 109,73

Pedido: 87594

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Dr. Juliano J.M. de Moraes
Farmacêutico
CRF: 54.198

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

no 1071
Guedes B.

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:02:54
306203062 SEGUNDA VIA 0064
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.852.000.025.309
VALOR TOTAL	5.968,92

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REFRIGELO CLIM AMB LTDA
AGENCIA: 3852-0 CONTA: 25.309-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352

IDENTIFICADOR 1:	21.001.206
------------------	------------

=====

NR. AUTENTICACAO	B.58D.81F.C8A.898.F4D
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

RECEBEMOS DE Refrigelo Climatização de Ambientes S.A OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO		NF-e No. 000014657 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Refrigelo Climatização de Ambientes S.A Rod Darcy Santos 800, Galp 10e11 Jardim Asteca VILA VELHA / ES 29104-491 www.leveros.com.br	DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 1	 CHAVE DE ACESSO 3220.0761.5023.2400.2166.5500.1000.0146.5719.4327.2390
	0 - Entrada 1 - Saída N° 000014657 FL. 1 / 1 SÉRIE 1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc. Terr. Encargada Entrega Futura	INSC. EST. SUBST. TRIB 083509720	CNPJ 81.502.324/0021-66	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 332200039172727 21.07.2020 16:36:27
DESTINATÁRIO/REMETENTE			CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE 32200761502324002166550010000146571943272390

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 21.07.2020
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGU 303, SALA 03		BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	TELEFONE/FAX 1435325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOCAL DE RETIRADA			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21.07.2020
			HORA DE SAÍDA 15:35:51

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF / CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF / CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA			
Pagamento a vista			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS	
5.968,92	716,28	0,00	0,00	5.998,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
68,92	0,00	0,00	0,00	0,00	2.984,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL I M RAMOS & CIA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - por conta do emitente	CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ 09.499.893/0001-36
ENDEREÇO RODOVIA BR 262 S N		MUNICÍPIO VIANA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 00010	ESPECIE Caixa	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 191,100 KG	PESO LÍQUIDO 162,500 KG	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CS1	CFOP	UN	QTDE.	VL UNIT	VL TOTAL	Bc ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALICMS	AL IPI
00000388	COND HW FR 0K - EL 0N - HW10821A	8415 10 11	000	6117	UN	1	661,490	661,49	678,97	81,48	0,00	12,00	0,00
00000389	EVAP HW FR 0K - EL 0N - HW10821A	8415 10 11	000	6117	UN	1	440,850	440,85	458,12	14,98	0,00	12,00	0,00
00000390	COND HW FR 12K - EL 0N - HW112821A	8415 10 11	000	6117	UN	4	319,530	2.878,12	2.895,60	347,47	0,00	12,00	0,00
00000391	EVAP HW FR 12K - EL 0N - HW112821A	8415 10 11	000	6117	UN	4	439,860	1.918,74	1.936,22	232,35	0,00	12,00	0,00

AHBB
 Hospital Padre Bernal
 Bilac

Subvenção: Portaria
 nº 13.995 / 2020
 Auxílio Emergencial COVID-19

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

CÁLCULO DO ISSQN			
INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		DESEMBALE E CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA CASO ESTEJA AVARIADA RECUSE-A!
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SALA 03 - BANCO DO BRASIL AG 3852-0 - C/C 25308-X CNPJ 81.502.324/0001-12 Outras Saldas Trib. Aprox. R\$ 531,23 Federal e R\$ 1014,71 Estadual Valor total dos tributos aproximados R\$ 1545,94. Fonte: IBPT ORG BR ICMS Partilha Destino R\$ 358,14 Custeio Total M3 1,791 Nº OV 0000010102/Nº Fatura 0090590847/Nº Pedido 10102		



Emissão de comprovantes

G3381114118956371
11/08/2020 14:44:16

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:44:02
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000035345783220008216650

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 72.001
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2020
DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO 82.166,50
VALOR COBRADO 82.166,50

NR.AUTENTICACAO 7.2E0.0A5.EAB.F02.292

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Bilac Bilac

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000353 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 000353
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Controle do Fisco	
Chave de acesso	3520 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0003 5312 2851 8397
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135200594876656 16/07/2020 16:36:50
Inscrição Estadual 279.051.035.110	Inscr.est. do substrib. CNPJ 33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente		Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Inscrição Estadual	Data emissão 16/07/2020
Endereço Avenida Jose Ariano Rodrigues, 303		Bairro Jardim Ariano		CEP 16.400-400		Data saída 16/07/2020
Município Lins		Fone/Fax (14) 3532-5198		UF SP		Hora saída 16:36:48

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/07/2020	82.166,50						

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 82.166,50
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 82.166,50

Transportador/Volumes transportados		Nome		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		Município		UF SP	Inscrição Estadual			
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração		Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000		

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	MANGUEIRA DE PNI ADULTO	39173900	0102	5.102	UN	6,00	345,00	2.070,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MANGUEIRA DE PNI OBESO	39173900	0102	5.102	UN	3,00	345,00	1.035,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ELETROCARDIOGRAMA	90181100	0102	5.102	UN	1,00	7.505,00	7.505,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MONITOR ECG	90189092	0102	5.102	UN	2,00	21.755,00	43.510,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	FILTRO BACT VIRAL PERMUTADOR DE CALOR E UMIDADE, ADULTO, BRMED	90192010	0102	5.102	UN	10,00	18,50	185,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MD300M OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	90189099	0102	5.102	UN	3,00	2.612,00	7.836,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CARDIOTOCOGRAFO	85399010	0102	5.102	UN	1,00	17.435,00	17.435,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

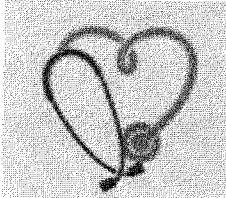
Cálculo do ISSQN	Inscrição Municipal 11419	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
-------------------------	------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais	Observações MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA. BANCO CAIXA ECON. FEDERAL OP. 003 AG: 4787 C/C. 700-0. Total aproximado de tributos: R\$ 3.286,66 (4,00%) . ENDEREÇO DE ENTREGA: RECEPÇÃO CENTRAL - HOSP. BILAC, AHBB- GESTÃO DE SAÚDE, RUA SETE DE SETEMBRO Nº 529, CENTRO CEP -162100-000 - BILAC - SP. COVID 19.	Reservado ao fisco
-------------------------	---	--------------------

16/07/2020 16:36:56

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/07/20
Bilac Bilac



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 000353

SERIE: 1
Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3520 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0003 5312 2851 8397

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

Natureza da operação Venda de mercadorias		Protocolo de autorização de uso 135200594876656 16/07/2020 16:36:50											
Inscrição Estadual 279.051.035.110		Inscr.est. do subst.trib.							CNPJ 33.190.250/0001-90				
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	DETECTOR FETAL SONAR	85364900	0102	5.102	UN	1,00	807,50	807,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CABO PARA OXIMETRIA	90181990	0102	5.102	UN	4,00	305,00	1.220,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO	70111010	0102	5.102	UN	3,00	18,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO	70111010	0102	5.102	UN	3,00	18,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CABO ECG 5 VIAS P/ BIONET	90181990	0102	5.102	UN	1,00	455,00	455,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:44:03
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080707473271512711770003983220000349080

BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 72.002
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2020
DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO 3.490,80
VALOR COBRADO 3.490,80

NR.AUTENTICACAO 4.78A.B7C.89E.09D.E73



IDENTIFICAO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 65.574
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0655.7410.1174.8750

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

DADOS DA NF-e

135200581069574 - 13/07/2020 16:37:19

NATUREZA DA OPERAO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIAO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ
14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ
45.349.461/0001-02

DATA EMISSAO
13/07/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 620 SL 03

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16370-000

DATA DA SAIDA

13/07/2020

MUNICIPIO

Lins

FONE / FAX

(014)3541-1544

UF

SP

INSCRIAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

16:37:14

FATURA/DUPLICATAS

65574/1 - 20/07/20 - 3490,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.490,80

VALOR DO ICMS

418,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.490,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.490,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIAO ESTADUAL

QUANTIDADE

34

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAO

PESO BRUTO

494,0000

PESO LIQUIDO

494,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIAO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST, Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
675 30649099	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote PR307R7 - 22/04/2022 Qtd: 8 00 Número da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B1B48BC24	500 5102	CX	8,0000	106,5000	0,0000 0,0000%	852,00	852,00	102,24 0,00	0,00	12,00	0,00
2319 30349099	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR308F2 - 29/10/2021 Qtd: 10 00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	10,0000	148,6800	0,0000 0,0000%	1.486,80	1.486,80	178,42 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote PR306L3 - 28/03/2022 Qtd: 16 00 Número da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	16,0000	72,0000	0,0000 0,0000%	1.152,00	1.152,00	138,24 0,00	0,00	12,00	0,00

Dr. Juliano J. M. de Moraes
Farmacêutico
CRF: 54.198

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Subvenção Portaria
nº 13.995 / 2020
Auxílio Emergencial COVID-19

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIAO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

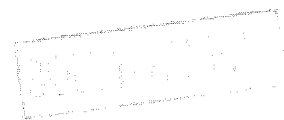
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITAL BILAC A/C ALEX / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA
HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO



COVID

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/07/20
Covid B.

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:44:03
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100824659171283220000229140
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	72.003
NOSSO NUMERO	17115360000824659
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.291,40
VALOR COBRADO	2.291,40

=====

NR.AUTENTICACAO C.E99.A97.A25.9F4.139

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMB - Q MARCONATO 1000 - MUNICÍPIO RESIDENCIAL DO FLOR JOAO ALDO NASSE -
 JACUARUNA - SP
 CEP: 13016-074 - 135225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1320869 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3208 6917 7986 0609

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200580812056 13/07/2020 15:54:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

13/07/2020

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

13/07/2020

MUNICÍPIO

LINS

FONE / FAX

1836591243

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1320869/1	20/07/2020	2.291,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.291,40	412,45	0,00	0,00	2.291,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.291,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

4,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,07841

PESO BRUTO

23,612

PESO LÍQUIDO

23,612

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031049	MONITOR (MEDLEVENSOHN) L. 12360375 Q. 1,0000 F. 3 0,01/19 V. 30/01/2021	90278099	200	5102	PC	1,00	9,30	9,30	9,30	1,67	0,00	18,00	0,00
031657	AVENTAL CIRCULACAO (VENKURI) L. T22889 Q. 100,00 00 F. 17/06/20 V. 17/06/2023	62101000	000	5102	PC	100,00	14,00	1.400,00	1.400,00	252,00	0,00	18,00	0,00
027296	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARBON) L. 4500 Q. 20,0000 F. 30/05/20 V. 30/05/2025	48191000	000	5102	PC	20,00	3,3295	66,59	66,59	11,99	0,00	18,00	0,00
027489	SONDA URETRAL N.04 (MARKMED) L. 15080 Q. 10,0000 F. 30/04/20 V. 30/04/2021	90183929	000	5102	PC	10,00	0,3947	3,95	3,95	0,71	0,00	18,00	0,00
031647	TERMOMETRO DE TESTA (BE CARE) L. T1601 Q. 3,00 00 F. 01/06/20 V. 30/06/2025	90251990	200	5102	PC	3,00	270,52	811,56	811,56	146,08	0,00	18,00	0,00

Dr. Juliano J.M. de Moraes
 Farmacêutico
 CRF: 54.198

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA 45349461000102-RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 16210-000 UF: SP País: BRASIL.PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. CONVID 19 DATA ENTREGA: 14/07/2020 Pedido: 1666398 Autorização de Compra/Pedido Cliente) 1666398 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emissor: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Subvenção: Portaria
 nº 13.995 / 2020
 Auxílio Emergencial COVID-19

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

20/07/2020

COVID B.

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:44:03
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100824881171183220000245457
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 72.004
NOSSO NUMERO 17115360000824881
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2020
DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.454,57
VALOR COBRADO 2.454,57

=====

NR.AUTENTICACAO C.F5B.76C.D13.BD0.FA9

Bilac



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1600 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDIR NASSIF - JAGUARUNA - SP
CNPJ 139164071 - 193522586

DAFEE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº. 1321130 EL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3211 3018 3301 8429

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200581734041 13/07/2020 19:39:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSAO
13/07/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA ENTRADA/SAIDA
13/07/2020

MUNICIPIO
LINS

FONE / FAX
1836591243

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1321130/1	20/07/2020	2.454,57						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.454,57	393,10	0,00	0,00	2.454,57	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.454,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICIPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6,00	VOLUME(S)		0,02605	18,369	18,369

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	EST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
011992	AGUA PARA INJECAO 10ML (EQUIPLEX) L. 2031017 Q. 600,0000 F. 19/05/20 V. 19/05/2022	30049099	000	5102	AP	600,00	0,462	277,20	277,20	33,27	0,00	12,00	0,00
000948	CETOPROFENO 100MG IM (UNIAO QUIMICA) L. 2008436 Q. 300,0000 F. 05/03/20 V. 31/03/2022, nFCI ACDA7DE4-5ACS-4 96A-8661-8074FF515F9C	30049029	500	5102	AP	300,00	1,0573	317,19	317,19	57,09	0,00	18,00	0,00
025269	CLORPROMAZINA 25MG/5ML, CLORIDRATO (HYPOFARM A) (ITEM GENERICO) L. 20050794 Q. 50,0000 F. 30/05/20 V. 30/05/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049069	000	5102	AP	50,00	0,9632	48,16	48,16	5,78	0,00	12,00	0,00
010533	DIAZEPAM 10MG (CRISTALIA) L. 20020116 Q. 200,0000 F. 28/02/20 V. 28/02/2023 *** Portaria 344/98 R1	30049025	000	5102	CP	200,00	0,1057	21,14	21,14	3,81	0,00	18,00	0,00
003386	DIMENDRINATO 30MG, CLORIDRATO DE PERIDO (NYCO MED/TAKEDA) L. 11836095 Q. 100,0000 F. 28/02/20 V. 28/02/2022	30049039	200	5102	AP	100,00	2,46	246,00	246,00	44,28	0,00	18,00	0,00
028393	FENITOINA 50MG/ML (CRISTALIA) L. 19030167 Q. 100,0000 F. 30/03/19 V. 30/03/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049065	000	5102	AP	100,00	2,2321	223,21	223,21	40,18	0,00	18,00	0,00
029490	PITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT K1) IM (CRISTALIA) L. 20020650 Q. 50,0000 F. 28/02/20 V. 28/02/2022	30045090	600	5102	AP	50,00	1,15	57,50	57,50	10,35	0,00	18,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 45349461000102-RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: BILAC CEP: 16210-000 UF: SP País: BRASIL.PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Bilac CONVID 19 DATA ENTREGA: 14/07/2020 Pedido: 1667369 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 1667369 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3523-5890, Setor de Cobranca Privado. AFE 1.04397-7 ** AE 1.22375-2 ** ASS 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Alíquota ICMS 12% CF 01-54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00 LOCAL DE ENTREGA: Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: BILAC UF: SP País: BRASIL

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

Subvenção: Portaria nº 13.995 / 2020
 Anexo Emergencial COVID-19

Dr. Juliano J.M. de Moraes
 Farmacêutico
 CRF: 54.198

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

13/07/20
Bilac B

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 F.C.MELO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13910-024 - 193322580

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1321130 FL. 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3211 3018 3301 8429

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200581734041 13/07/2020 19:39:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
006091	GENTAMICINA 80MG, SULFATO (NOVAFAR/FRESEN) L. 78 NH2974 Q 50,0000 F 30/08/19 V 30/08/2021, nFCI 520C8238 -C2EB-4588-B81C-4ECD7AB4A719	30042061	500	5102	AP	50,00	0,7445	37,23	37,23	6,70	0,00	18,00	0,00
028786	HALOPERIDOL 5MG/ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L. 20050795 Q 50,0000 F 30/05/20 V 30/05/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049069	000	5102	AP	50,00	1,116	55,80	55,80	6,70	0,00	12,00	0,00
022656	HEPARINA SODICA 5 000UI/0,25ML SUBCUTANE (CRISTALI A) L. 20050143 Q 25,0000 F 30/05/20 V 30/05/2022	30049059	000	5102	AP	25,00	4,4787	111,97	111,97	20,15	0,00	18,00	0,00
024629	IBUPROFENO 100MG/ML (MEDQUIMICA) (ITEM GENERICO) L. 203001 Q 10,0000 F 30/01/20 V 30/01/2022	30049029	000	5102	FR	10,00	2,2321	22,32	22,32	2,68	0,00	12,00	0,00
003109	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (CRISTALIA) L. 20030433 Q 100,0000 F 30/05/20 V 30/03/2022 *** Portaria 344/98 A1	30044000	000	5102	AP	100,00	3,58	358,00	358,00	64,44	0,00	18,00	0,00
029527	OMEPRAZOL 20MG (GLOBO) L. 415-025/20 Q 56,0000 F 20/05/20 V 18/05/2022	30039079	000	5102	CA	56,00	0,0822	4,60	4,60	0,55	0,00	12,00	0,00
030876	RETINOL ACETATO,10 000UI, AMINOACIDOS 25 (CRISTALI A/LATIN) L. 20020360 Q 5,0000 F 28/02/20 V 28/02/2022	30049059	000	5102	TB	5,00	9,3984	46,99	46,99	8,46	0,00	18,00	0,00
022936	TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO (UNIAO QUIMICA) L. 2013641 Q 100,0000 F 08/04/20 V 30/04/2022, nFCI E57B015A-F 108-447C-A612-FCDD777BE8F63	30049099	500	5102	AP	100,00	2,2321	223,21	223,21	40,18	0,00	18,00	0,00
031636	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO (HALEX ISTAR) (ITEM GENERICO) L. 0000151289 Q 300,0000 F 05/08/19 V 05/08/2021 *** Portaria 344/98 A2	30049099	000	5102	AP	300,00	1,0573	317,19	317,19	38,06	0,00	12,00	0,00
022506	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L. DS20D146 Q 100,0000 F 15/04/20 V 15/04/2022	30039099	000	5102	FR	100,00	0,8686	86,86	86,86	10,42	0,00	12,00	0,00

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 16.806-8

FAVORECIDO: JP BILAC MATERIAIS PARA CONSTRUCAO
CPF/CNPJ: 02.007.909/0001-05
VALOR: R\$ 291,00
DEBITO EM: 20/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072005
AUTENTICACAO SISBB: 6.257.E2B.39B.1C0.BCD

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

20/07


RECEBEMOS DE JP BILAC MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO.
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000003087
 SÉRIE 1

JP BILAC MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO LTDA ME

 BANDEIRANTES 440
 CENTRO-BILAC-SP
 16210000
 Fone 18 36591562 - Fax
 jpbilac@gmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0-Entrada
 1-Saída
 Nº 000003087
 SÉRIE 1
 1/1

CONTROLE DO FISCO

 CHAVE DE ACESSO
 35200702007909000105550010000030871773306466
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site
 da Sefaz autorizadora

NATUREZA OPERAÇÃO
VENDAS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 213003895111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02007909000105
 DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL 2579 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA EMISSÃO 06/07/2020
 ENDEREÇO RUA SETE SETEMBRO 529 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 16210000 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 06/07/2020
 MUNICÍPIO BILAC FONE/FAX 18 36591243 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 09:04:43
 FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 291,00
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 291,00
 TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA Sem Ocorrência CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERO PESO BRUTO 0,00 PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	LUND	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
8709	MASCARA RESPIRATORIA AZUL C/FILTRO	63079010	0102	5102	UN	35,000	6,60	0,00	231,00	0,00	0,00	0,00	00 0,00
5294	MACACAÇÃO SEGURANÇA TAM G/G WORKER	62101000	0102	5102	UN	3,000	20,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	00 0,00

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Biliac - SP
 Subvenção: Portaria
 nº 13.905 / 2020
 Apoio Epidemiológico COVID-19

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recursos Municipais
 Órgão Convênio Prefeitura
 Municipal de Biliac
 Tipo de Despesa Custeio

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib Aprox R\$ 12,22 Federal e 52,38 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078
 RESERVADO AO FISCO

20/07/20
 Gabriel B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 16.796-7

FAVORECIDO: HERALDO MATERIAIS PARA CONSTRUCAO D

CPF/CNPJ: 01.969.000/0001-67

VALOR: R\$ 4.690,00

DEBITO EM: 20/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072006

AUTENTICACAO SISBB: 1.3F3.F91.422.F1E.FB9

21/07

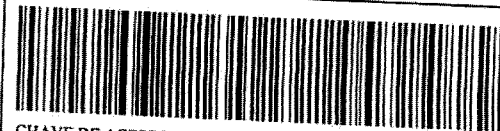
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



HERALDO MAT./CONSTRUCAO DE BILAC LTDA EPP
RUA SAO PAULO, 453
BILAC - SP CEP: 16210-000 FONE:(18) 3659-1423

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 12.180
SÉRIE 1
FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3520070196900000167550010000121801000130909

Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200541060527

INSCRIÇÃO ESTADUAL
213.003.868.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.969.000/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
01/07/2020

ENDEREÇO
7 SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
16210-00

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
01/07/2020

MUNICÍPIO
BILAC

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA / ENTRADA
13:01

FATURA

QUATRO MIL E SEISCENTOS E NOVENTA REAIS

Número 1
Vencimento A VISTA
Valor R\$ 4.690,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.857,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	1.167,41	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				4.690,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O MESMO	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 1	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO RUA, SN	MUNICÍPIO BILAC	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	QUANTIDADE 0	ESPÉCIE
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1901	ARGAMASSA LIGAFORTY PISO SOBREPISO 20l	32149000	060	5405	PC	60,0000	25,7500	1.545,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8738	TINTA REAL CRIL 18L BRANCO	32091010	060	5405	PC	2,0000	140,7000	281,40	0,00	0,00	0,00	0	0,00
4206	TINTA ESMALTE LUCKS GL BRANCO	32081010	060	5405	PC	3,0000	99,5000	298,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
3663	REJUNTE 5KG QUARTOZOLIT PRETO-GRAFITE	32149000	060	5405	PC	4,0000	26,2500	105,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
70	MASSA VEDANEL P/VASO C/GUIA	40069000	060	5405	PC	3,0000	11,5000	34,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
2979	PARAFUSO P/VASO (BUCHA 10)	73181500	000	5102	PC	6,0000	2,2000	13,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00
2635	MASSA CORRIDA LUCKSCOLOR 18L	32141020	060	5405	PC	1,0000	88,5000	88,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
7275	PISO DUR. ALPINO 54X54 CX2.03MT T.52	69072200	060	5405	MT	184,7300	18,9000	3.491,40	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Subvenção: Portaria nº 13.905 / 2020 Atividade Emergencial COVID-19	AHBB Hospital Padre Bernardo Bilac - SP	INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO FISCO ao 1097 Covid 19
---	---	--

PENASOFT Sistemas (18) 3653-1661

RECEBEMOS DE HERALDO MAT./CONSTRUCAO DE BILAC LTDA EPP CNPJ 01.969.000/0001-67 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 12.180 SÉRIE FL 1 de 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

4.690,00 ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

22/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:34:33
306203062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/07/2020
NR. DOCUMENTO	552.958.000.035.692
VALOR TOTAL	9.807,33

***** TRANSFERIDO PARA:




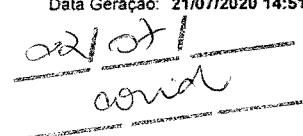
CLIENTE: SIGNORI CLINICA MEDICA LT
AGENCIA: 2958-0 CONTA: 35.692-1

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352

=====

NR.AUTENTICACAO 8.463.9FC.B6C.9E7.4A3

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgao Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

 <p>MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal 112			
		Série: E			
		Data Emissão: 21/07/2020			
		Certificação: B997D-520F4			
DADOS DO PRESTADOR					
 <p>Nome/Razão Social: SIGNORI CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 27.219.531/0001-26 Insc. Municipal: 99257 Endereço: R JOÃO BATISTA COLNAGO Bairro: VILA LIBERDADE Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: datacon@iftnet.com.br</p>	Insc. Estadual: Nº: 394 Compl.: UF: SP CEP: 19050-870 Telefone: 1832214314				
	DADOS DO TOMADOR				
	<p>Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Insc. Municipal: Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Bairro: CENTRO Município: BILAC E-mail:</p>		<p>Insc. Estadual: ISENTA Nº: 529 Compl.: UF: SP CEP: 16210-000 Telefone: 1435325198</p>		
	DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
	<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - 09 PLANTÕES DE 12 HORAS E 1 PLANTÃO DE 6 HORAS - COMP. 08/2020 DRA. MAITÉ DE QUEIROZ BLINI SIGNORI</p>				
	<p>Subvenção: Portaria nº 13.985 / 2020 do Emergencial COVID-19</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin: 0;">AHBB</p> <p>Hospital Padre Bernardo Bilac - SP</p>				
<p>Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - 09 PLANTÕES DE 12 HORAS E 1 PLANTÃO DE 6 HORAS - COMP. 08/2020</p>	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 10.450,0000	Total R\$ 10.450,00	
<p>Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 04 Fonte de Recurso Municipal Órgão Convenente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio</p>					
Valor Tributável: R\$ 10.450,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 10.450,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.450,00	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 209,00
PIS: 0,650% R\$ 67,92	COFINS: 3,000% R\$ 313,50	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 156,75	CSLL: 1,000% R\$ 104,50	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 9.807,33
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 07/2020 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:	Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)		Data Geração: 21/07/2020 14:51:57		
Impresso em: 21/07/2020 às 14:51:59					
Recebi(emos) de: SIGNORI CLINICA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 112		

22/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:31:27
306203062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	238.946,30

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR.AUTENTICACAO	2.45C.A90.982.5E8.FAB
-----------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

22/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:34:33
306203062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/07/2020
NR. DOCUMENTO	554.099.000.017.159
VALOR TOTAL	2.750,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T F V S MEDICOS
AGENCIA: 4099-1 CONTA: 17.159-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR.AUTENTICACAO	4.847.F8D.368.DCA.9F2
-----------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgao Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

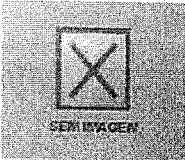
Número da Nota
40

Data de Emissão
21/07/2020

Data e Hora da Competência
21/07/2020 às 13:33:30

Código de Verificação
8225-4352-4240

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.864.920/0001-32 Cód. Mobiliário 92147 Insc. Mun. 92147
 Nome T F VIEIRA SERVICOS MEDICOS
 Logradouro RUA-COROADOS Número 191
 Bairro SÃO JOÃO CEP 16025-055
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3623-2801
 E-Mail's eduardo@mercantilcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPE/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone
 E-mail prestacao@ahbb.org.br; Número 529
 Inf. Comp. CEP 16210-000
 Logradouro -R. SETE DE SETEMBRO UF SP
 Bairro CENTRO País BRASIL
 Município BILAC
 Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTACAO DE SERVICO	2.750,0000	1,00	0,00	0,00	2.750,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.750,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 02 PLANTÕES DE 12H E 01 PLANTÃO DE 6H - JUNHO/2020

TRIBUTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS) Outros Tributos (RS)
 CIDE (RS) IOF (RS) IPI (RS) ICMS (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.750,00

Atividade

8530599-Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (RS)

2.750,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

55,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.750,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

* O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: T F VIEIRA SERVICOS MEDICOS CNPJ: 35.864.920/0001-32

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 40 emitida em 21/07/2020 às 13:33:30 - Cód Verif 8225-4352-4240

Condições de Pagamento: Vencimento: 21/07/2020 Valor Total R\$ 2.750,00 Valor Líquido R\$ 2.750,00

Ass: _____ em _____

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

Convênio nº 01/2017

Termo Aditivo nº 04

Fonte de Recurso Municipal

Órgão Conveniente: Prefeitura

Municipal de Bilac

Tipo de Despesa: Custeio

Divulgação: Portaria
nº 13.995 / 2020
de Emergência COVID-19

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

21/07/2020
Covid

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 3311-1 - SJRPRETO-AV.ALBERTO ANDALO

CONTA: 1.303.174-5

FAVORECIDO: FELTRINMED CLINICA DE ESPECIALIDADE

CPF/CNPJ: 14.172.222/0001-04

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072201

AUTENTICACAO SISBB: 2.D62.092.451.D95.089



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

Número da
NFS-e
153



Data e Hora da Emissão:	22/07/2020 09:33:19	Competência:	22/7/2020	Código de Verificação:	81EMX80UC
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	BILAC - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	FELTRINMED CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LTDA				
CNPJ/CPF:	14.172.222/0001-04	Inscrição Municipal:	3271310	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP
Endereço e Cep:	RUA DA CULTURA ,245 - JARDIM SANTA LUZIA CEP: 15080-060				
Complemento:	SALA 04	Telefone:	(17)3353-7200	e-mail:	premium.riopreto@terra.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF:	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal:		Município:	BILAC UF SP
Endereço e CEP:	RUA SETE DE SETEMBRO ,529 - CENTRO CEP: 16210-000				
Complemento:		Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:	EBATISTA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 2 PLANTOES DE 12 HS REF. AO MES JUNHO/2020 REALIZADO PELO DR. MARCOS PAULO.
EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL.

Subvenção: Portaria
nº 13.995 / 2020
Auxílio Emergencial COVID-19

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

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\$:	2.200,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.200,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/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	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R\$:

2.200,00

Avisos

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

22/07/2020
concl

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0311-5 - AURIFLAMA

CONTA: 13.001.743-4

FAVORECIDO: JAMES HENRIQUE OLIVA ALVARENGA

CPF/CNPJ: 35.100.199/0001-04



VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072202

AUTENTICACAO SISBB: 7.1CE.AE2.297.BAB.51C

		<p align="center">Prefeitura Municipal de Auriflamma</p> <p align="center">Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação</p> <p align="center">NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>				<p align="center">Número da NFS-e</p> <p align="center">34</p> <p align="center">Código de Verificação de Autenticidade JLZTNWYPT</p> <p align="center">Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/07/2020 às 09:31:08</p> <p align="center">Chave de Acesso 179710C98Y000M7B9WZHTUD77B00TQ7</p> <p align="center">Para certificação da autenticidade acesse http://187.51.68.3:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.</p>	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		AURIFLAMA-SP	BILAC - SP				
Número do RPS	Sêne do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				22/07/2020			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
35.100.199/0001-04		9.475	000026956	JAMES HENRIQUE OLIVA ALVARENGA			
Logradouro	Complemento		Bairro				
RUA RUA IRACEMA DE CARVALHO CANOVAS, 5043	50-43		HABITACIONAL SANTA MARIA				
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
15350-000	AURIFLAMA-SP						

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				
R. Sete de Setembro, 529			CENTRO				
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone		E-mail			
16210-000	BILAC - SP						

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vir. Unitário	Total
1,00	UN	1 plantão de 12 horas , referente ao mês de Junho/2020, realizados pelo Dr. James.				1.100,00	R\$ 1.100,00
<p align="center"> Subvenção: Portaria 1º 13.995 / 2020 Auxílio Emergencial COVID-19 </p> <p align="center"> AHBB Hospital Padre Bernardo Bilac - SP </p>							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04,01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	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\$ 1.100,00							Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares							
<p align="right"> Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 04 Fonte de Recurso Municipal Orgao Convenente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio </p>							

RECEBI(EMOS) DE JAMES HENRIQUE OLIVA ALVARENGA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 34 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JLZTNWYPT .							
Data	CPF/IRG					Assinatura	
____/____/____	____					____	

22/07/20
 covid

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 20.759-4

FAVORECIDO: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDIC
CPF/CNPJ: 33.823.072/0001-98
VALOR: R\$ 1.100,00
DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072203
AUTENTICACAO SISBB: D.257.207.974.F0A.D50

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgao Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
55

Data de Emissão
21/07/2020

Data e Hora da Competência
21/07/2020 às 11:10:21

Código de Verificação
1421-0708-4743

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 33.823.072/0001-98 Cód. Mobiliário 90573 Insc. Mun. 90573
 Nome DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO LTDA IE ISENTA
 Logradouro RUA-CARLOS GOMES Número 191
 Bairro CENTRO CEP 16010-310
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 1838227129 ; 1897046069
 E-Mail JCSPESEC@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone
 E-mail prestacao@ahbb.org.br
 Inf. Comp. Número 529
 Logradouro -R. SETE DE SETEMBRO CEP 16210-000
 Bairro CENTRO UF SP
 Município BILAC País BRASIL
 Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	CONSULTA MEDICA EM PRONTO SOCORRO	1.100,0000	1,00	0,00	0,00	1.100,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 plantão de 12 horas, referentes ao mes de Junho/2020, realizados pelo Dr. Matheus.

TRIBUTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS) Outros Tributos (RS)
 CIDE (RS) IOF (RS) IPI (RS) ICMS (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$ 1.100,00

Atividade 8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
 Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Local do Serviço Prestador dos Serviços
 Aliquota (%) Base de Cálculo (RS) Vlr. Total das Deduções (RS) Vlr. Total Retido (RS) Vlr. do ISS (RS)
 2,0000 1.100,00 0,00 0,00 22,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA - R\$ 1.100,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO LTDA CNPJ: 33.823.072/0001-98

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 55 emitida em 21/07/2020 às 11:10:21 - Cód Verif 1421-0708-4743

Condições de Pagamento: Vencimento: 21/07/2020 Valor Total R\$ 1.100,00 Valor Líquido R\$ 1.100,00

Ass: _____ em ____/____/____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Subvenção: Portaria
 n.º 13.995 / 2020
 Auxílio Emergencial COVID-19

11 B B
 Padre Bernardo
 BILAC - SP

021 071
 covid

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA: 8.533-2

FAVORECIDO: I C A F DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICO
CPF/CNPJ: 37.039.007/0001-27
VALOR: R\$ 3.850,00
DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072204
AUTENTICACAO SISBB: B.6D3.7F3.630.997.5A1

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgao Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
			5 21/07/2020	IPZS-ALYO

I C A F DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS

AV CIDADE JARDIM, 1466 - QUEMIL
 BIRIGUI - SP - CEP: 16203-124
 CNPJ/CPF: 37.039.007/0001-27 Inscr. Estadual/RG:
 Email: MERCANTIL@MERCANTILCONTABILIDADE.COM.BR
 Telefone: (18) 3623-2801 CCM 41509 Inscr. Municipal: 100994

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 07/2020
 Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço**Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

: R. Sete de Setembro, 529 - Centro

Bilac - SP - - CEP: 16210000

CNPJ/CPF: 45349461000102

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Qtd Un Discriminação dos Serviços**Valor Unitário****Valor Total**

1	3 plantões de 12 horas e 1 plantão de 6 horas, referente ao mês de Junho/2020, realizados pela Dra. Izabelle	3.850,00	3.850,00
---	--	----------	----------

Subvenção: Portaria
 nº 13.995 / 2020
 Auxílio Emergencial COVID-19

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

22/07/2020
 covid

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:	Total dos Serviços		3.850,00
	Total de Deduções		0,00
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00%	77,00
	Desc. Incondicionado		0,00
	Desc. Condicionado		0,00

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

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0051-5 - ITAPEVA

CONTA: 13.004.573-7

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA DRA PAULA ASCENCIO I

CPF/CNPJ: 29.270.996/0001-37

VALOR: R\$ 550,00

DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072205

AUTENTICACAO SISBB: 7.F2C.B3D.0F1.31E.F65

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Prefeitura Municipal de Itapeva

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
27/NFSE

Data e Hora de Emissão
21/07/2020 13:40:46

Código de Verificação
6CB16EEAD71EBDB4BEE1

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 29.270.996/0001-37 IE: ISENTO IM: 29256
Razão Social: CLINICA MEDICA DRA PAULA ASCENCIO IAROSSO EIRELI ME
Endereço : Rua Mário Prandini - Num: 165. Bairro: Centro - CEP: 18.400-170
Município : ITAPEVA - SP Telefone: (15)3522-4326
E-mail : jota.itapeva@gmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: ISENTO IM: 1
Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA SETE DE SETEMBRO - Num: 529. Bairro: CENTRO - CEP: 16.210-000
Município : BILAC - SP
E-mail : acpinotti@gmail.com

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA SETE DE SETEMBRO - Num: 529. Bairro: CENTRO - CEP: 16.210-000
Município : BILAC - SP

Discriminação do Serviço

1 plantão de 6 horas, referente ao mês de Junho/2020, realizados pela Dra. Paula.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 550,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	550,00	2,00	11,00	0,00

Total Tributos: 11,00. Percentual: 2,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 550,00
Valor por extenso: Quinhentos e Cinquenta Reais

Forma Pcto: A VISTA

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA DRA PAULA ASCENCIO IAROSSO EIRELI ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
27/NFSE

Emissão
21/07/2020 13:40:46

Código de verificação
6CB16EEAD71EBDB4BEE1



Data

Identificação do Recebedor

Subvenção: Portaria
nº 13.995 / 2020
Anexo Emergencial COVID-19

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Convenção nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

21/07/2020
COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0036
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9



=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0311-5 - AURIFLAMA
CONTA: 13.001.751-3

FAVORECIDO: C HOGUIHARA LIMA SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 35.946.924/0001-60
VALOR: R\$ 550,00
DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072206
AUTENTICACAO SISBB: C.51B.4C6.A95.DB5.EAB

		Prefeitura Municipal de Auriflândia Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 15 Código de Verificação de Autenticidade LC51L8COG Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/07/2020 às 15:39:35 Chave de Acesso 1796916TS73V3XW1SWYZEC9ZLNQFS	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigível				AURIFLAMA-SP		AURIFLAMA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						21/07/2020	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.61.68.3:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
35.946.924/0001-60				9.530		000027160	
Nome/Razão Social							
CAROLINE HOGUIHARA LIMA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA							
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA RUA: (30) JOSE BARBOSA, 4861				48-61		CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
15350-000		AURIFLAMA-SP					

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0001-02		ISENTO				ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA SETE DE SETEMBRO, 529						CENTRO	
CEP/Cod Postal		Cidade/País		Telefone		E-mail	
16210-000		BILAC - SP		14 35325198		ebatista@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	1 plantão de 6 horas, referente ao mês de Junho/2020, realizados pela Dra. Caroline.					550,00	R\$ 550,00

Subvenção: Portaria
 nº 13.995 / 2020
 Conselho Emergencial COVID-19

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

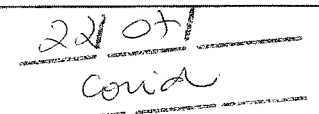
Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 04.03					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
					2,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00	R\$ 11,00	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\$ 550,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE **CAROLINE HOGUIHARA LIMA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **15** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LC51L8COG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO
CONTA: 13.001.489-3

FAVORECIDO: LASS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
CPF/CNPJ: 25.036.704/0001-45
VALOR: R\$ 1.548,52
DEBITO EM: 22/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072207
AUTENTICACAO SISBB: D.E2F.138.79A.768.725



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
257
Código de Verificação de Autenticidade
C3RFL7YPQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2020 às 17:29:00
Chave de Acesso
63718315Z0A9849NL2BBJKPZFP1XHODB

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação LINS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/07/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Régime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 25.036.704/0001-45	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 00006367	Cadastro 00036443	Nome/Razão Social LASS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELLI-ME
Logradouro RUA GENTIL MOREIRA, 1060	CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
			Telefone 0035413510	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 46.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303			Complemento Jardim Ariano
CEP/Cod. Postal 16400-400	Cidade/País LINS - SP		Telefone 14 35325198
			E-mail ebatista@ahbb.org.br; cisato@ahbb.org.br;

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos Prestados referente a 1 plantão de 12 horas e 1 plantão de 6 horas	1.650,00	R\$ 1.650,00

Subvenção Portaria
nº 13.985 / 2020
Auxílio Emergencial COVID-19

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2.00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.650,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 33,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.650,00 x 0,65%)	COFINS (1.650,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.650,00 x 1,50%)	CSLL (1.650,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,73	R\$ 49,50	R\$ 0,00	R\$ 24,75	R\$ 16,50	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.548,52

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

92/07/1
cond

RECEBEMOS DE LASS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELLI-ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 257 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C3RFL7YPQ

Data

CPF/RG

Assinatura

23/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:48:45
306203062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	235.739,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR.AUTENTICACAO	5.164.A48.9E7.665.426
-----------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.885.348-3

FAVORECIDO: ELMO DOS SANTOS 13698626870

CPF/CNPJ: 19.486.775/0001-47

VALOR: R\$ 1.100,00

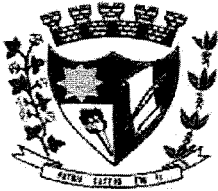
DEBITO EM: 23/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072301

AUTENTICACAO SISBB: 5.CA1.98F.0F0.A7E.15A

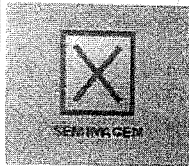
Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 1
Data de Emissão 15/07/2020
Data e Hora da Competência 15/07/2020 às 08:08:21
Código de Verificação 1358-1277-9035

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 19.486.775/0001-47 Cód. Mobiliário 6300373 Insc. Mun. 4500357
 Nome ELMO DOS SANTOS 13698626870
 Logradouro RUA-ATLANTA Número 251
 Bairro RES MONTE LIBANO CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Optante do MEI
 Telefones (18) 99767-0638 ; 18 98121-4007
 E-Mail's elmodaconstructora@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp. Número 00529
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO CEP 16210-000
 Bairro CENTRO UF SP
 Município BILAC País BRASIL
 Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Total
1	SERVIÇO DE PEDREIRO	4.800,0000	1,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Mão de Obra de Pedreiro ,Pintura Interna e acatamento de piso do Hospital - AHBB - Associação Beneficente do Brasil localizado em Bilac SP.

TRIBUTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS) Outros Tributos (RS)
 CIDE (RS) IOF (RS) IPI (RS) ICMS (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00

Atividade

07.02-EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA O

Operação

Sam Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

MEI

Dentro do Município

Aliquota (%)
0,0000

Base de Cál. (RS)
0,00

Vlr. Total das Deduções (RS)
0,00

Vlr. Total Retido (RS)
0,00

Vlr. do ISS (RS)
0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

*Valor Pago 3.100,00
 R\$ 1.700,00 Parcelado.*

Recebi(emos) do Prestador: ELMO DOS SANTOS 13698626870 CNPJ: 19.486.775/0001-47

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1 emitida em 15/07/2020 às 08:08:21 - Cód Verif 1358-1277-9035

Condições de Pagamento: Vencimento: 15/07/2020 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: _____ em _____

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

Subvenção: Portaria
 nº 13.995/2020
 Atividade Emergencial COVID-19

*23/07/2020
 Covid*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0008-6 - ARACATUBA

CONTA: 13.015.170-6

FAVORECIDO: PAULA GALVAO PROTTI LTDA

CPF/CNPJ: 37.467.730/0001-07

VALOR: R\$ 2.064,70

DEBITO EM: 23/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072302

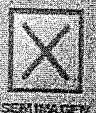

AUTENTICACAO SISBB: C.E41.3C5.6E4.B54.580

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgao Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	3
Data de Emissão	22/07/2020
Data e Hora da Competência	22/07/2020 às 17:09:09
Código de Verificação	9070-8638-1350

PRESTADOR DE SERVIÇOS		Autenticação
	CNPJ 37.467.730/0001-07 Nome PAULA GALVAO PROTTI LTDA Logradouro AVENIDA-FLORES-DE-MAIO Bairro PARQUE DOS ARAÇÁS Município ARAÇATUBA	
Cód. Mobiliário 93115 Insc. Mun. 93115 Número 190 CEP 16026-900 UF SP		
Situação Não Optante do Simples Nacional Telefones (18) 3117-6555 E-Mail's BNOVO@TERRA.COM.BR		

TOMADOR DE SERVIÇOS		IE ISENTO
CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02		Cód. Mobiliário 0
Inscrição Mun.		Telefone
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail prestacao@ahbb.org.br		
Inf. Comp.		
Logradouro -R. SETE DE SETEMBRO		Número 529
Bairro CENTRO		CEP 16210-000
Município BILAC		UF SP
Complemento		Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00
Valor Total dos Serviços - R\$2.200,00						

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS


2 plantões de 12 horas , referente ao mês de Junho/2020, realizados pela Dra. Paula.

TRIBUTOS						
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
14,30	66,00		33,00	22,00		
CIDE (RS)	IOF (RS)	IMI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00				Convênio nº 01/2017	
Atividade 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas				Termo Aditivo nº 04	
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos				Fonte de Recurso Municipal	
Dedução de Materiais/Equipamentos Não				Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac	
Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços				Tipo de Despesa: Custeio	
Situuação da Nota Fiscal Normal					
Local do Serviço Dentro do Município					
Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálc. (RS) 2.200,00	Vir. Total das Deduções (RS) 0,00	Vir. Total Retido (RS) 135,30	Vir. do ISS (RS) 66,00	
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.064,70					

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.


HOSPITAL PADRE BERNARDO
Bilac - SP

Convenção: **Portaria**
13.995 / 2020
 Emergencial COVID-19

Recebi(emos) do Prestador: PAULA GALVAO PROTTI LTDA CNPJ: 37.467.730/0001-07

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 3 emitida em 22/07/2020 às 17:09:09 - Cód Verif 9070-8638-1350

Condições de Pagamento: Vencimento: 22/07/2020 Valor Total R\$ 2.200,00 Valor Líquido R\$ 2.064,70

Ass: _____ em _____

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

23/07/20
 Covid

29/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 29/07/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 212.589,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====
NR. AUTENTICACAO 8.497.5C5.2E3.7AD.514

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8510-3 - ARACATUBA-RUA BRASIL

CONTA: 16.990-0

FAVORECIDO: SIQUEIRA CEOLIN CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 33.147.094/0001-85

VALOR: R\$

4.129,40

DEBITO EM: 29/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072901

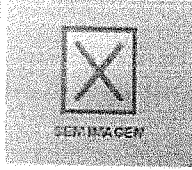
AUTENTICACAO SISBB: A.17D.8BD.110.EAE.847

Cond - Bilac



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 87
Data de Emissão 21/07/2020
Data e Hora da Competência 21/07/2020 às 16:23:08
Código de Verificação 9016-7489-3925



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 33.147.094/0001-85 Cód. Mobiliário 89928 Insc. Mun. 89928
 Nome SIQUEIRA CEOLIN CLINICA MEDICA LTDA
 Logradouro RUA-HUMAITÁ Número 1285
 Bairro SUMARÉ CEP 16016-253
 Município ARAÇATUBA UF SP



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones 18-3621-0939
 E-Mail's CARLOSNOIRAM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail prestacao@ahbb.org.br Telefone
 Inf. Comp. Telefone
 Logradouro -R. SETE DE SETEMBRO Número 529
 Bairro CENTRO CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	1.100,0000	4,00	0,00	0,00	4.400,00
Valor Total dos Serviços - R\$4.400,00						

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
 4 plantões de 12 horas , referente ao mês de Junho/2020, realizados pela Dra. Marina.

TRIBUTOS						
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSSL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
28,60	132,00		66,00	44,00		
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.400,00

Atividade 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 04
 Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Fonte de Recurso Municipal
 Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços Orgão Conveniente: Prefeitura
 Situação da Nota Fiscal Normal Local do Serviço Dentro do Município Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cál. (RS) 4.400,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 270,60	Vlr. do ISS (RS) 132,00
---------------------	----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.129,40

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)
 - O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e

Recebi(emos) do Prestador: SIQUEIRA CEOLIN CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 33.147.094/0001-85
 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 87 emitida em 21/07/2020 às 16:23:08 - Cód Verif 9016-7489-3925
 Condições de Pagamento: Vencimento: 21/07/2020 Valor Total R\$ 4.400,00 Valor Líquido R\$ 4.129,40
 Ass: _____ em _____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

Subvenção: Portaria
 nº 13.995 / 2020
 Auxílio Emergencial COVID-19

29/07
 Cond Bilac

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 13.004.839-2

FAVORECIDO: CIRURGICA NEVES LTDA

CPF/CNPJ: 04.182.003/0001-44

VALOR: R\$ 19.000,00

DEBITO EM: 29/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072902

AUTENTICACAO SISBB: 5.292.2B9.34D.111.970

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Recebemos de CIRURGICA NEVES LTDA EPP. os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 11/08/2020 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 38.000,00		NF-e Nº 000.013.840 Série 003
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>CIRURGICA NEVES LTDA EPP.</p> <p>RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010 Fone: (14)3413-2483 - FAX: (14)3413-2483 cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.013.840 Série 003 Folha 1/1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 3520 0804 1820 0300 0144 5500 3000 0138 4016 7738 3611</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>	
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200684786308 11/08/2020 10:39:51</p>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438194872116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 04.182.003/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 11/08/2020
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS		UF SP	TELEFONE / FAX (14)3541-0969
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11/08/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
38.000,00	6.840,00	0,00	0,00	38.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF
ENDEREÇO O MESMO		MUNICÍPIO O MESMO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438194872116		UF SP
QUANTIDADE 1	ESPECIE Vol./Caixas	MARCA Diversos	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
3634	VENTILADOR MICROTAK TOTAL SR 4193	90192010	000	5102	AP	1,0000	38.000,0000	0,00	38.000,00	38.000,00	6.840,00	0,00	18,00	0,00
<p><i>2x 19000,00</i></p>														

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vr Aprox Trib. IBPT/Empresometro 182C/D529CB ==> R\$ Fed:5323,80 Est:4560,00 Munic:0,00</p> <p>Venda Presencial</p> <p>ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL.NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR N 123, DE 2006</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p> <p>END ENT. REC. CENTRAL -HOSP. BILAC</p> <p>RUA SETE SETEMBRO N 529 BILAC</p> <p>DADOS BANCARIOS</p> <p>SANTANDER.AG.0011 C/C 13004 839-2</p> <p>PEDIDO: 019117 _____ VENDEDOR _____ CONDICAO DE PAGTO: A VISTA _____ COBRANCA: _____ CLIENTE: 701</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 04 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio</p>
---	---

31/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:23:14
306203062 SEGUNDA VIA 0041
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.352-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	31/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	212.568,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.352
=====

NR.AUTENTICACAO	6.6B4.1CF.524.F5D.2CE
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 04
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio