



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

Saúde
Secretaria Municipal



AHBB | REDE
SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER
ITÁPOLIS/SP

ABRIL/2024

Referência 01 à 30 de abril de 2024

C/C 37.145-9

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
16 3263 0508
Av. Duque de Caxias, 1495
Vila Santos - Itapólis - SP
CEP 14.900-000



Consultas - Extrato de conta corrente

G3340810467493051
08/05/2024 10:55:45

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37145-9ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 04 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.101	1.900,00 D	
				290 0001 046600675000172 JOSE ANTONIO			
01/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.921.100.115.883	12,00 D	
				Cobrança referente 01/04/2024			
01/04/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.912,00 C	0,00 C
02/04/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	40.201	120,76 D	
				VIVO FIXO/BRASIL			
02/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.202	4.042,30 D	
				033 0046 044083534000102 LGO PRODUTOS			
02/04/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.203	628,80 D	
				TORCIDA BRASILEIRA I C EIRELI			
02/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.103.372	12,00 D	
				Cobrança referente 02/04/2024			
02/04/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.803,86 C	0,00 C
03/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.301	10.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
03/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.302	3.000,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
03/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.303	6.500,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
03/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.128	12,00 D	
				Cobrança referente 03/04/2024			
03/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.129	12,00 D	
				Cobrança referente 03/04/2024			
03/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.130	12,00 D	
				Cobrança referente 03/04/2024			
03/04/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.536,00 C	0,00 C
04/04/2024		0467	99015	870 Transferência recebida	550.467.000.031.437	1.884,96 C	
				04/04 14:27 SP 352270 FMS ENFERMAGEM			
04/04/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.884,96 D	0,00 C
05/04/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	56.306	76.329,75 D	
05/04/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	56.308	1.429,30 D	
05/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.501	1.900,00 D	
				290 0001 046600675000172 JOSE ANTONIO			
05/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.502	8.071,10 D	
				336 0001 010574154000140 SOLUCAO SERVI			
05/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.028	12,00 D	
				Cobrança referente 05/04/2024			
05/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.029	12,00 D	
				Cobrança referente 05/04/2024			
05/04/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.961.100.165.466	88,40 D	
				Cobrança referente 05/04/2024			
05/04/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.961.100.165.467	6,80 D	
				Cobrança referente 05/04/2024			
05/04/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	87.849,35 C	0,00 C
09/04/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.198.000.019.590	3.500,00 D	
				09/04 15:10 CHRISTIANE A			
09/04/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	556.600.000.009.401	10.792,75 D	
				09/04 15:10 ANGELICA MARIA BRANDAO P			
09/04/2024		0000	13105	361 Pgto conta água	40.901	294,79 D	

SAAE ITAPOLIS - COD. BARR					
09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.902	11.800,00 D	
		756 3188 014150238000108 CM SERVICOS M			
09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.903	3.800,00 D	
		104 0309 023203815000173 DANIELA CHADD			
09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.904	12.669,75 D	
		033 3966 024353860000177 CANAL BRAGA S			
09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.905	25.776,62 D	
		033 0004 046988583000101 LUIZ DELFINO			
09/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.906	687,40 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.537	12,00 D	
		Cobrança referente 09/04/2024			
09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.538	12,00 D	
		Cobrança referente 09/04/2024			
09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.539	12,00 D	
		Cobrança referente 09/04/2024			
09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.540	12,00 D	
		Cobrança referente 09/04/2024			
09/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	69.369,31 C	0,00 C
10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.001	308,57 D	
		756 3188 000023878000142 JOEL DA SILVA			
10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.177	12,00 D	
		Cobrança referente 10/04/2024			
10/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	320,57 C	0,00 C
11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.101	10.000,00 D	
		104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU			
11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.102	3.000,00 D	
		104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU			
11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.103	5.766,42 D	
		104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU			
11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.472	12,00 D	
		Cobrança referente 11/04/2024			
11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.473	12,00 D	
		Cobrança referente 11/04/2024			
11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.474	12,00 D	
		Cobrança referente 11/04/2024			
11/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	18.802,42 C	0,00 C
12/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.467.000.003.675	75,00 D	
		12/04 15:04 MALOSSO VELLUDO E CIA LT			
12/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	75,00 C	0,00 C
15/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.501	399,00 D	
		237 1623 002918523000147 AUTO POSTO GU			
15/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.061.100.094.227	12,00 D	
		Cobrança referente 15/04/2024			
15/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	411,00 C	0,00 C
16/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.467.000.016.888	850,00 D	
		16/04 15:01 FALUPA CONTROLE DE PRAGA			
16/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.601	2.158,55 D	
		341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO			
16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	41.602	471,10 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
16/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.071.100.155.590	12,00 D	
		Cobrança referente 16/04/2024			
16/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	3.491,65 C	0,00 C
17/04/2024	0000	13049 345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	99.279,73 D	
17/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	99.279,73 C	0,00 C
18/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.801	192,50 D	
		033 3777 057925331000150 NEREU ROBERTO			
18/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.091.100.153.601	12,00 D	
		Cobrança referente 18/04/2024			
18/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	204,50 C	0,00 C
19/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.358,03 D	
		19/04 16:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
19/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	7.783,96 D	

19/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.351,82 D
19/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	430,66 D
19/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.185,88 D
19/04/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	6.743,67 D
19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.901	192,90 D
19/04/2024	0000	033 0095 011721978000169 PORCA E TAL C	41.902	396,00 D
19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.903	120,00 D
19/04/2024	0000	104 0309 004280907000102 PINHEIRO E ME		
19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.931	12,00 D
19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.932	12,00 D
19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.933	12,00 D
19/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	22.598,92 C 0,00 C
22/04/2024	0000	14175 976 TED-Pag Fornecedores	33.918.525	365.612,98 C
22/04/2024	0000	104 0309 12005366000132 FMS ITAPOLIS C		
22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.201	27.462,00 D
22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.202	165,35 D
22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.203	120,00 D
22/04/2024	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	337.865,63 D 0,00 C
26/04/2024	0000	13049 345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	21.510,07 D
26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.601	120,80 D
26/04/2024	0000	104 0309 001107723000157 LIMA ITAPOLIS		
26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.671	12,00 D
26/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	21.642,87 C 0,00 C
29/04/2024	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	326,60 C
29/04/2024	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	326,60 D 0,00 C
30/04/2024	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

Aceita Pix? É o jeito mais rápido de vender. Seu cliente paga e voce recebe em segundos. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE JOSE ANTONIO BUENO DE MORAIS 07766905825 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.011
		SÉRIE: 1

JOSE ANTONIO BUENO DE MORAIS 07766905825 RUA BATISTA MIOLA, 106 - - JARDIM PLANALTO, Ibitinga, SP - CEP: 14942012	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.011 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0346 6006 7500 0172 5500 1000 0000 1110 0610 0509 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 135240656154420 - 28/03/2024 14:22
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda INSCRIÇÃO ESTADUAL 344211082110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 46.600.675/0001-72	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0018-50	28/03/2024
ENDEREÇO AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495 -	BAIRRO/DISTRITO VILA SANTOS	CEP 14900-195	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/03/2024
MUNICÍPIO Itapópolis	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:54

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
177	Confecção de uma cobertura medindo 4.00 X 3.50 metros	39201099	0102	5102	un	1,0000	3.800,0000	3.800,00					

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS - CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 Forma de Pagamento - 50% de entrada e os outros 50% após a instalação		RESERVADO AO FISCO	
		000001	



CamScanner



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311816077708011
18/04/2024 16:19:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 49.457.095-5

FAVORECIDO: JOSE ANTONIO BUENO DE MORAIS 077669

CPF/CNPJ: 46.600.675/0001-72

VALOR: R\$

1.900,00

DEBITO EM: 01/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040101

AUTENTICACAO SISBB:

C.358.AC9.D12.766.4FD

000002

vivo

Número da conta: 899926744162
Mês de referência: 02/2024
Data de emissão: 01/02/2024

2ª via boleto de regularização de dívida

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

www.vivo.com.br/meuvivo

Fale conosco:
Central de Relacionamento *8486 ou 1058
www.vivo.com.br/faleconosco

Telefônica Brasil S.A

Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376.

CEP: 04571-936 - São Paulo - SP

I.E.: 108383949112

CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62

CNPJ Filial: 02.558.157/0001-62

Vencimento

02/04/2024

Total a pagar
R\$ 120,76

Seu(s) número(s) Vivo

(16) 3263-0508

O que está sendo cobrado

Serviços Contratados

2ª via boleto de regularização de dívida

Mês de referência: 02/2024

Subtotal

Valor Total R\$

120,76

120,76

TOTAL A PAGAR

120,76

MENSAGEM PARA VOCÊ

Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao mês.
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
Caso tenha pago esta conta, por favor, desconsidere a mensagem.

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

vivo

Nome do Cliente

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Vencimento

02/04/2024

Total a pagar - R\$

120,76

Cód. Débito Automático

899926744162

Nº da Conta

899926744162

Mês Referência

02/2024

846500000019

207600820899

992674416217

814484248996

Autenticação Mecânica



000003

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84650000001-9 20760082089-9
99267441621-7 81448424899-6

Data do pagamento 02/04/2024

Valor Total 120,76

DOCUMENTO: 040201

AUTENTICACAO SISBB: B.47C.3B2.484.71F.4ED

0000-4

RECEBEMOS DE LGO PRODUTOS E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.003.204 SÉRIE 001
EMISSION: 26/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R\$ 4.042,30		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.204 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
LGO PRODUTOS E SERVICOS LTDA		
RUA : BAURU, 431 - RIBEIRO - CEP:16401-023 - LINS - SP TEL: (14)98832-4588		
LGO		

NATUREZA DE OPERAÇÃO	VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	CHAVE DE ACESSO 3524 0344 0835 3400 0102 5500 1000 0032 0410 6183 1641
INSCRIÇÃO ESTADUAL	419181811114	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240639707312 26/03/2024 15:40:19
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 44.083.534/0001-02

NOME / RAZÃO SOCIAL	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF	45.349.461/0018-50	DATA DA EMISSÃO	26/03/2024
ENDEREÇO	AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	BAIRRO / DISTRITO	CENTRO	CEP	14900-000
MUNICÍPIO	ITAPOLIS	FONE / FAX		UF	SP
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
					HORA DA SAÍDA 15:40:17

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	02/04/2024	4.042,30									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.055,04	4.042,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.042,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS											
CÓDIGO DO PROD. / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
4042	4 CADEIRAS + MESA TAMPO ALUMINIO JARDIM	94017100	0102	5102	CJ	2,00	2.021,15	4.042,30	0,00	0,00	0,00
											ALÍQUOTAS ICMS IPI
											0,00 0,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 569,96, Estadual R\$ 485,08, Municipal R\$ 0,00] DADOS BANCARIO: BANCO SANTANDER 33 / AGENCIA:0046 / CONTA: 13006214-9 CONTRATO DE GESTAO N 51/2023 CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO - CER TIPO III ITAPOLIS-SP Pedido 3232 Cond. Venda 7 DIAS Faturamento 482 Vendedor 1 Cod. Cliente 226 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	0000-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0046-9 - LINS

CONTA: 13.006.214-9

FAVORECIDO: LGO PRODUTOS E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.083.534/0001-02

VALOR: R\$

4.042,30

DEBITO EM: 02/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040202

AUTENTICACAO SISBB:

D.EAA.FF6.F87.43F.273

000006

Recebemos de Torcida Brasileira Industria e Comercio LTDA.

NF-e 025.041

Série 1



Torcida Brasileira Industria e Comercio LTDA.
Rua Pinhalzinho, 282 - Chacara California
03404-060 - Sao Paulo - SP
Telefone (11) 2723-2912

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0: Entrada
1: Saída
Página: 1/1
Nº 025.041 Série 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.0313.5161.5300.0138.5500.1000.0250.4110.0043.5113

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240466037349 2024-03-04T15:17:26-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDASINSCRIÇÃO ESTADUAL
147.973.831.113

I.E. DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

13.516.153/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0018-50

DATA/HORA DA EMISSÃO

04/03/2024 15:17:47

ENDEREÇO

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO / DISTRITO

VL. SANTOS

CEP

14900-000

DATA/HORA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

(16)3263-0508

FATURA / DUPLICATA

25041/A - 03/04/2024 - R\$ 628,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

628,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DIFAL

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

628,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

SEDEX

FRETE

0-Emitente

CÓD. ANT.

PLACA

UF

CNPJ

03.148.623/0001-02

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4 Kg

PESO LÍQUIDO

4 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
BR13507	BANDEIRA DO BRASIL 1,35 X 1,92 MTS	63079090	0102	5101	UN	1	139,80	139,80	0,00	0,00		0	
SP13507	BANDEIRA DO ESTADO DE SAO PAULO 1,35 X 1,92 MTS	63079090	0102	5101	UN	1	139,80	139,80	0,00	0,00		0	
BAMDUN135	BANDEIRA DO MUNICIPIO DE ITAPOLIS- SP 1,35 X 1,92 MTS	63079090	0102	5101	UN	1	139,80	139,80	0,00	0,00		0	
CHAST6M	KIT CORDA BRANCA EM POLIPROPILENO PARA HASTEAMENTO, 6MM - (15 METROS).	54023400	0102	5101	UN	3	39,80	119,40	0,00	0,00		0	
MOSQ	MOSQUETAO EM NYLON COM FIBRA PARA HASTEAMENTO DE BANDEIRAS EM MASTROS EXTERNOS	63079090	0102	5101	UN	6	15,00	90,00	0,00	0,00		0	

CONTRATO DE GESTÃO
61/2023
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$23.75, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3.78%, NOS TERMOS DO ART. 23 da LC 123/2006. DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO TIPO III ITAPOLIS; CONTRATO DE GESTAO 51/2023 - BOLETO BANCARIO ITALU -

RESERVADO AO FISCO

000037

www.zetalog.com.br

OK

18/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:19:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070429891000326576090000196750000062880

BENEFICIARIO:

TORCIDA BRASILEIRA I C EIRELI

NOME FANTASIA:

TORCIDA BRASILEIRA I C EIRELI

CNPJ: 13.516.153/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

TORCIDA BRASILEIRA I C EIRELI

CNPJ: 13.516.153/0001-38

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BR

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 40.203

DATA DE VENCIMENTO 03/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 628,80

VALOR COBRADO 628,80

NR.AUTENTICACAO D.65E.0C9.6D2.6FA.4AE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000008



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

13615435I3



Nº Nota

177

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

02/ABR/2024 - 12:20:54

Competência

04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Nome Fantasia:

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

Insc. Municipal: 92592

Insc. Estadual:

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

CEP: **13.560-240**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

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

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0018-50**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 1495**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**

CEP: **14.900-000**

Município: **ITAPOLIS**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

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

Telefone: **(16) 3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Assessoria de Recursos Humanos 3.500,00
Auditorias Administrativas e Operacionais 6.500,00
SERVICOS DE ASSESSORIA DE RECURSOS HUMANO, AUDITORAS ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).
PERÍODO 01/03/2024 a 31/03/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

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

Local de Incidência: **SAO CARLOS**

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

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor das Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	10.000,00	3,00	300,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				10.000,00

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

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

Código de Verificação:

13615435I3

Número da Nota:

177

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$

10.000,00

DEBITO EM: 03/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040301

AUTENTICACAO SISBB:

A.2C7.221.181.7F5.FE2

000010

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20240402u42160334000172

Número da Nota

00000212

Data e Hora de Emissão

02/04/2024 15:16:41

Código de Verificação

JVR2-XKSN**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72**Inscrição Municipal: **6.968.531-8**Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**Inscrição Municipal: **----**CPF/CNPJ: **45.349.461/0018-50**Endereço: **AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000**Município: **Itápolis**UF: **SP**E-mail: **dp@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Manutenção de Equipamento

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).Período: **01/03/2024 a 31/03/2024****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.000,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	0,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

OK

000011

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 03/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040302

AUTENTICACAO SISBB: 4.C0F.1EA.FA6.28C.15F

000012



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

136154777G



Nº Nota

9

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

02/ABR/2024 - 12:33:00

Competência

04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

Nome Fantasia: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CNPJ/CPF: 53.504.385/0001-90

Endereço: RUA DOUTOR JOAO BAPTISTA CARRI, 134

Complemento Não Informado

Município: São Carlos

E-mail: KELBELTRAMI@GMAIL.COM

Insc. Municipal: 102712

Insc. Estadual:

Bairro: PQ RES MARIA

UF: SP

CEP: 13.568-410

País: BRASIL

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

Complemento:

Município: ITAPOLIS

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: INSENTO

Bairro: CENTRO

UF: SP

CEP: 14.900-000

País: BRASIL

Telefone: (16) 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA CONTABILCONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação

CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do

Espectro do Autismo).

PERIODO 01/03/2024 a 31/03/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Local de Incidência : SAO CARLOS

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	6.500,00	3,00	195,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				6.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABILILOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

136154777G

Número da Nota:

9

Local

Data

Assinatura

ITAPOLIS/SP, 28 de Março de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0014-27

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro
Especializado de Reabilitação -
CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física,
Intellectual/Transtornos do
Espectro do Autismo).

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/03/2024 a 28/03/2024

Atividades Desenvolvidas:

1. Sumário Executivo:

- Breve visão geral da situação financeira atual da empresa.
- Destaques das principais áreas de atenção na assessoria contábil e fiscal

2. Avaliação Contábil:

- Análise da organização e atualização dos registros contábeis.
- Revisão de lançamentos e conciliações para garantir precisão e conformidade.

3. Planejamento Tributário:

- Avaliação das práticas tributárias atuais.
- Recomendações para otimização fiscal e identificação de possíveis benefícios fiscais.

000014



www.numeracontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



R. João Batista Carri, 134 - Res. Maria Estela Fagá - São Carlos SP - 13.568-410

4. Cumprimento de Obrigações Acessórias:

- Verificação do cumprimento de obrigações acessórias.
- Orientações sobre a entrega de declarações e documentos fiscais.

5. Análise de Demonstrações Contábeis:

- Avaliação das demonstrações contábeis mais recentes.
- Identificação de indicadores financeiros e análise de desempenho.

6. Recomendações e Oportunidades:

- Sugestões para melhorias na gestão contábil.
- Identificação de oportunidades para otimização de custos.

7. Orientações para Auditoria:

- Preparação para auditorias internas e externas.
- Lista de documentos e procedimentos recomendados.

8. Planejamento Orçamentário:

- Assistência na elaboração de um plano orçamentário.
- Estabelecimento de metas financeiras e estratégias para alcançá-las.

Kelen C.B. Staine

Kelen Cristina Beltrami Staine
Contadora
CPF: 333.156.908-98

000015



www.numeracontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



R. João Batista Carri, 134 - Res. Maria Estela Fagá - São Carlos SP - 13.568-410

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$

6.500,00

DEBITO EM: 03/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040303

AUTENTICACAO SISBB:

E.5A5.A9E.664.CA0.E3C

000016

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	54848113	458.994.988-11	27819-X	3.035,98
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	43690528	427.266.328-31	28387-8	3.035,98
8318	ANA PAULA GATTI	41101524	369.663.668-11	107943-3	3.196,98
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA	54365300	458.973.418-42	25453-3	3.216,23
8344	FABIANA ROBERTA PORTA	25887820	167.163.648-11	6819-5	2.228,68
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	48863899	418.995.008-47	23119-3	2.556,10
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	54216350	450.311.038-17	31797-7	3.035,98
8338	GILMARA CRISTINA APARICIO	32698384	285.829.908-04	31440-4	2.030,67
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CAL	27589357	256.346.418-88	31178-2	3.056,57
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	42218163	340.855.928-74	31191-X	3.056,57
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	55989991	454.277.388-43	31176-6	2.375,50
8324	JORGE VIANA DOS SANTOS	19812722	096.118.858-81	107187-4	3.035,98
8325	LAURA RODRIGUES	56147042	451.250.098-73	25544-0	3.035,98
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	30623817	281.335.618-25	197800-4	2.228,68
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	32818161	287.678.468-82	42223-1	391,17
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	14139512	071.893.078-93	7906-5	4.605,64
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	53379342	379.070.868-25	26972-7	3.035,98
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	44907969	368.872.948-00	29549-3	2.709,70
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOMES	34437476	299.632.888-47	31658-X	3.035,98
8475	NELSON DE OLIVEIRA	23297715	173.710.188-26	32086-2	1.477,93
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	46249093	369.134.848-36	110628-7	3.196,98
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	43689537	340.538.348-05	21849-9	4.463,76
8330	TATIANA MARTINS RIBEIRO	29512674	305.521.908-29	31182-0	4.482,71
8331	THAINA ISABELE COSTA	57139060	478.196.908-95	31232-0	3.035,98
8332	THAISA PRISCILA COSTA	46355811	396.029.208-23	112244-4	3.259,81
8333	VLADEMIR DADA	18712305	071.892.168-20	31187-1	3.508,23
Empregados: 26 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	76.329,75
(setenta e seis mil trezentos e vinte e nove reais e setenta e cinco centavos)					

ITAPOLIS, 04/04/2024

Responsável:

000017

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ADRIELI PACOLA BERTHOLO
CPF/CNPJ:	458.994.988-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 27.819-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.035,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.6B6.F67.50D.871.A5B
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000018

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA
CPF/CNPJ:	427.266.328-31
AGENCIA: 0467	CONTA: 28.387-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.035,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.792.BC0.C61.E9E.BC9
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000019

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA PAULA GATTI
CPF/CNPJ:	369.663.668-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 107.943-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.196,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.1BE.A87.009.FE6.DA9
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000020

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE	
CPF/CNPJ:	458.973.418-42
AGENCIA: 0467	CONTA: 25.453-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.216,23
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.D2A.3FD.41C.7B6.4F2
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000021

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	FABIANA ROBERTA PORTA
CPF/CNPJ:	167.163.648-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 6.819-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.228,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.AA6.4D3.21D.91C.97A
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000022

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA MARIA BRAZ
CPF/CNPJ:	418.995.008-47
AGENCIA: 0467	CONTA: 23.119-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.556,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.A55.D07.694.D37.E3F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000023

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA POLOTTO VOSS
CPF/CNPJ:	450.311.038-17
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.797-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.035,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.1A1.BE9.E3D.4A1.5A4
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000024

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062
NR. DOCUMENTO: 0
CONTA: 37.145-9

BENEFICIARIO: GILMARA CRISTINA APARICIO
CPF/CNPJ: 285.829.908-04
AGENCIA: 0467
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 2.030,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FE4.6E7.8FC.C2F.453

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000025

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERON	
CPF/CNPJ:	256.346.418-88
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.178-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.056,57
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.58E.AE3.0DD.101.3A6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000026

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ISABEL LILIANE DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	340.855.928-74
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.191-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.056,57
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.ADD.4CB.555.832.4ED
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000027

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ITALLO OCTAVIO RIBEIRO
CPF/CNPJ: 454.277.388-43
AGENCIA: 0467 CONTA: 31.176-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 2.375,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A17.A98.324.DF0.729

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

0000228

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JORGE VIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 096.118.858-81
AGENCIA: 0467 CONTA: 107.187-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 3.035,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.334.1C8.1AD.76F.6E6

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000029

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAURA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 451.250.098-73
AGENCIA: 0467 CONTA: 25.544-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 3.035,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8AC.9E3.3A6.BBA.3D7

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000030

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIAN DE SOUZA PUCCA
CPF/CNPJ: 281.335.618-25
AGENCIA: 0467 CONTA: 197.800-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 2.228,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.EB5.1E4.416.BA7.215

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000031

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LUIS FILIPE PINTO BRAGA
CPF/CNPJ:	287.678.468-82
AGENCIA: 6512	CONTA: 42.223-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	391,17
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.5AA.57A.A29.554.D76
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000032

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
CPF/CNPJ:	071.893.078-93
AGENCIA: 0467	CONTA: 7.906-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	4.605,64
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.E9D.2EA.A81.12E.0A4
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000033

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARIA LAURA PIPOLI MARCONI MICHELE	
CPF/CNPJ:	379.070.868-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 26.972-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.035,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.974.708.D16.B27.254
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000034

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO
CPF/CNPJ:	368.872.948-00
AGENCIA: 0467	CONTA: 29.549-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.709,70
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.C5A.870.27A.AD3.05A
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000035

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO
CPF/CNPJ: 299.632.888-47
AGENCIA: 0467 CONTA: 31.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 3.035,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.750.B06.3ED.F84.8C2

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000036

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	NELSON DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	173.710.188-26
AGENCIA: 0467	CONTA: 32.086-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.477,93
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.A0E.B0B.7EC.1EF.629
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000037

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
CPF/CNPJ:	369.134.848-36
AGENCIA: 0467	CONTA: 110.628-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.196,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.1E3.64A.AD1.147.688
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000038

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	STEFANY GENTILE MIQUELETTI
CPF/CNPJ:	340.538.348-05
AGENCIA: 1594	CONTA: 21.849-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	4.463,76
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.F04.E40.6AD.ADD.BB1
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000039

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	TATIANA MARTINS RIBEIRO
CPF/CNPJ:	305.521.908-29
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.182-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	4.482,71
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.594.6FC.6FF.99A.2F1

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000040

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAINA ISABELE COSTA
CPF/CNPJ:	478.196.908-95
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.232-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.035,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.5CB.CDB.5C1.A25.669
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000041

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAISA PRISCILA COSTA
CPF/CNPJ:	396.029.208-23
AGENCIA: 0467	CONTA: 112.244-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.259,81
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.C47.06A.23D.E56.478

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000042

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062
NR. DOCUMENTO: 0

CONTA: 37.145-9

BENEFICIARIO: VLADEMIR DADA
CPF/CNPJ: 071.892.168-20
AGENCIA: 0467
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024
VALOR: 3.508,23
NR. DOCUMENTO:

CONTA: 31.187-1

NR. AUTENTICACAO: 6.3E3.264.B24.5C5.0B1

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000043

J: 45.349.461/0018-50
ulo: Complementar
ipetência: 03/2024
plemento de cálculo: Todos

Emissão: 04/04/2024
Horas: 11:25:47

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
plemento de cálculo: Comp 03/2024 - Data pagto 08/04/2024 - Lançamento					
Empregados					
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	55989991	454.277.388-43		
8333	VLADEMIR DADA	18712305	071.892.168-20	31176-6	758,12
Empregados: 2		Estagiários: 0		31187-1	671,18
(um mil quatrocentos e vinte e nove reais e trinta centavos)		Contribuintes: 0		Total da Empresa:	1.429,30

ITAPOLIS, 04/04/2024

Responsável:

000044

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO
CPF/CNPJ:	454.277.388-43
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.176-6
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	758,12
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.EB4.64E.AB2.BC4.062
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000045

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.40.08

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	VLADEMIR DADA
CPF/CNPJ:	071.892.168-20
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.187-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	671,18
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.C7E.321.FC6.E94.0C9
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000846

RECEBEMOS DE JOSE ANTONIO BUENO DE MORAIS 07766905825 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.000.011

SÉRIE: 1

JOSE ANTONIO BUENO DE MORAIS 07766905825

RUA BATISTA MIOLA, 106 - - JARDIM PLANALTO, Ibitinga, SP - CEP: 14942012

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.000.011

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0346 6006 7500 0172 5500 1000 0000 1110 0610 0509

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

135240656154420 - 28/03/2024 14:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL
344211082110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

46.600.675/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495 -

BAIRRO/DISTRITO

VILA SANTOS

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO
28/03/2024

MUNICÍPIO

Itapópolis

FONE/FAX

UF

SP

CEP

14900-195

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
28/03/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
13:54

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.800,00

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

3.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
177	Confecção de uma cobertura medindo 4.00 X 3.50 metros	39201099	0102	5102	un	1,0000	3.800,0000	3.800,00					

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS - CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

RESERVADO AO FISCO

Forma de Pagamento - 50% de entrada e os outros 50% após a instalação

000047

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 49.457.095-5

FAVORECIDO: JOSE ANTONIO BUENO DE MORAIS 077669

CPF/CNPJ: 46.600.675/0001-72

VALOR: R\$ 1.900,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040501

AUTENTICACAO SISBB: C.8C3.50E.052.0F2.7B0

000048



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
268

Data de Emissão
01/04/2024

Data e Hora da
Competência
01/04/2024 às 18:16:08

Código de Verificação
5186-9073-9362

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 10.574.154/0001-40

Cód. Mobiliário 76758

Insc. Mun. 1.299.926

Nome SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME

Logradouro AV-LUIZ RODRIGUES MANZANO

Bairro PORTAL DOS FAVEIROS

Município PENÁPOLIS

Número 00365

CEP 16304-174

UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail clsato@ahbb.org.br;

Inf. Comp.

Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS

Bairro CENTRO

Município ITAPOLIS

Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 1495

CEP 14900-000

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO	8.600,0000	1,00	0,00	8.600,00
Valor Total dos Serviços - R\$8.600,00					

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

Dados para pagamento:
Banco: 336 - Banco C6 S.A
Agência: 0001
Conta Corrente: 23196776-4.

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.156,70 (13.45%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
55,90	258,00		129,00	86,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.600,00

Item da Lista

17.02-DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, E

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cálculo (R\$)

8.600,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo Serviço

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

528,90

Vir. do ISS (R\$)

258,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.071,10

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME CNPJ: 10.574.154/0001-40

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 268 emitida em 01/04/2024 às 18:16:08 - Cód Verif 5186-9073-9362

Condições de Pagamento: Vencimento: 01/04/2024 Valor Total R\$ 8.600,00 Valor Líquido R\$ 8.071,10

Ass: _____

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

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000949



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Carta de Correção da NFS-e

Nº 1 ANEXADA EM 09/04/2024

Número da Nota
268

Data e Hora da
Competência
09/04/2024 às 14:00:32

Código de Verificação
5314-1090-5710



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 10.574.154/0001-40

Cód. Mobiliário 76758

Insc. Mun. 1.299.926

Nome SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME

Logradouro AV-LUIZ RODRIGUES MANZANO

Bairro PORTAL DOS FAVEIROS

Município PENÁPOLIS

Número 00365

CEP 16304-174

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS

Bairro CENTRO

Município ITAPOLIS

Complemento

IE

Cód. Mobiliário 0

Número 1495

CEP 14900-000

UF SP

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo

Nota Fiscal Eletrônica

Carta de Correção

Observação da Nota

Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

Dados para pagamento:
Banco: 336 - Banco C6 S.A
Agência: 0001
Conta Corrente: 23196776-4.

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.156,70 (13.45%) Fonte IBPT

Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/03/2024 a 31/03/2024 - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo Erro no preenchimento dos dados.

Carta de Correção Nº 1 emitida em 09/04/2024 às 14:00:32 - Cód Verif 5314-1090-5710
Usuário: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000050

Despesas por Usuários



02/04/2024 17:32:53

Roberto Martins Torsiano - Banco: / AG: / CC: / CPF/CNPJ: 067.420.948-69

#4780802 - Penápolis-Itápolis-Penápolis 01/03/2024 a 31/03/2024

Aprovado

#	Título	Centro de Custo	Projeto	Data	Tipo	Reembolsável	Valor
40758827	Penápolis-Itápolis-Penápolis	ITAPOLIS	ITAPOLIS	25/03/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
40758651	Penápolis-Itápolis-Penápolis	ITAPOLIS	ITAPOLIS	21/03/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
40758700	ALIMENTAÇÃO	ITAPOLIS	ITAPOLIS	21/03/2024	Café da manhã e tarde	Sim	BRL 19,00
40758762	ALIMENTAÇÃO	ITAPOLIS	ITAPOLIS	21/03/2024	Almoço/janta	Sim	BRL 63,80
40188282	Penápolis-Itápolis-Penápolis 14/03/24	ITAPOLIS	ITAPOLIS	14/03/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
40188518	ALIMENTAÇÃO 14/03/24	ITAPOLIS	ITAPOLIS	14/03/2024	Almoço/janta	Sim	BRL 49,90
40188145	Penápolis-Itápolis-Penápolis 05/03/24	ITAPOLIS	ITAPOLIS	05/03/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
40188805	ALIMENTAÇÃO 05/03/24	ITAPOLIS	ITAPOLIS	05/03/2024	Café da manhã e tarde	Sim	BRL 24,00
40188924	ALIMENTAÇÃO 05/03/24	ITAPOLIS	ITAPOLIS	05/03/2024	Almoço/janta	Sim	BRL 33,00
Total:							BRL 1914,30

Resumo por projeto:

Projeto	Total
ITAPOLIS	BRL 1914,30

Resumo por reembolsável:

Tipo	Total
Reembolsável	BRL 1914,30

Linha do Tempo:

Ação	Data	Usuário	Comentário
Criado	15/03/2024 15:37:58	Roberto Martins Torsiano	
Enviado	02/04/2024 11:43:59	Roberto Martins Torsiano	
Aprovado	02/04/2024 17:32:43	Carla Lima Sato	OK

Resumo Geral por tipo de despesa

BRL	
Tipo de Despesa	Valor Total
Percurso	1724,60
Café da manhã e tarde	43,00
Almoço/janta	146,70

000951

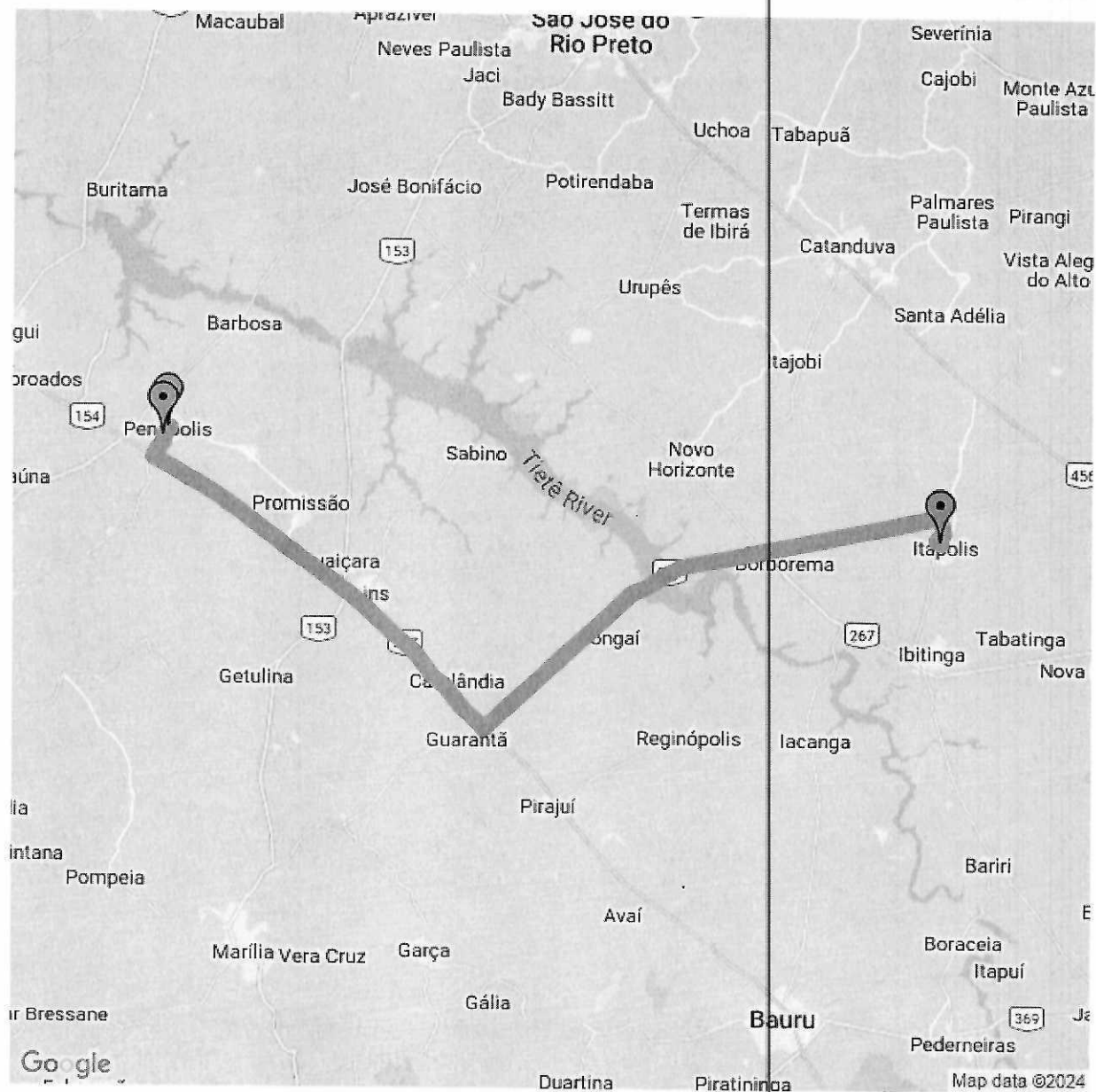
Despesa #40758827

25/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis-Penápolis

Observação:



000052

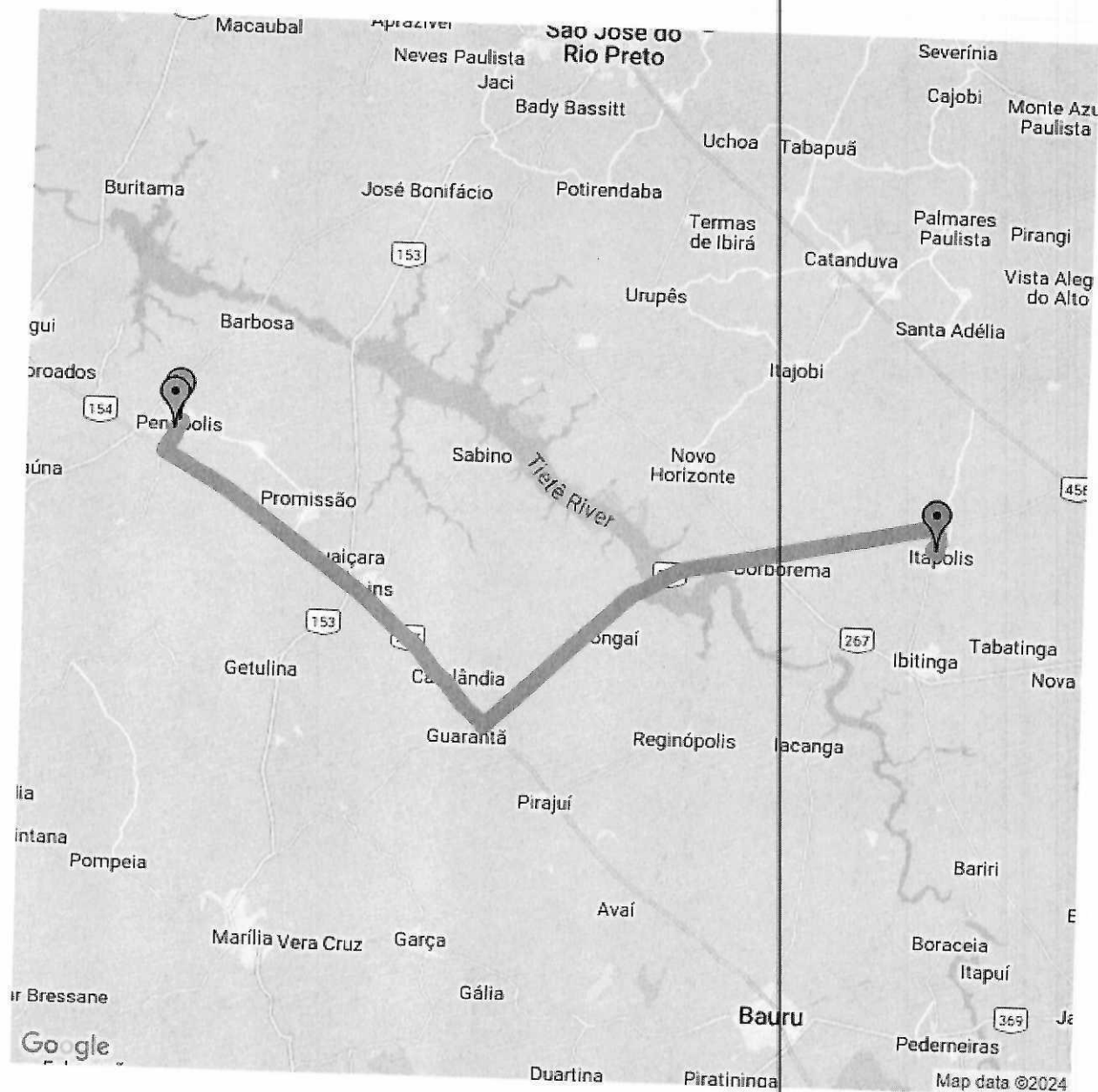
Despesa #40758651

21/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis-Penápolis

Observação:



000053

Despesa #40758700

21/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Café da manhã e tarde - BRL 19,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/124f2f49-8d8c-43d6-884c-f880cfc8d6f8.pdf>

000054

BRUNA NATALY DE OLIVEIRA CIA LTDA
CNPJ 10.336.724/0001-64 IE 375123956117
AVENIDA FRANCISCO ANTONIO DE ARAUJO, 1128 - VILA SANTOS
Itapopolis - SP

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

Cod.	Descricao	Qtde.Und.	VL.unit	Total
263	LANCHE FRIO PRESUNTO NU	1 UND	R\$13,00	R\$13,00
211	CAFE COM LEITE	1 UND	R\$6,00	R\$6,00

QTD. Total de itens 2
Valor Total R\$19,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Cartao de credito R\$19,00
Trib. Aprox (Fonte IGP - Lei Federal 12.741/2012) R\$5,98(31,47%)

Chave de acesso da CFe

3524 0310 3367 2400 0164 5900 0862 1320 4341 8023 7129

CONSUMIDOR: NAO IDENTIFICADO

SAT Nr. 000862132
21/03/2024 10:16:45



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

CNPJ: 10.336.724/0001-64
STONE - VIA CLIENTE

*****1437 21/03/24 10:19
DOC:500056210324101955

AUT:715618 ONL-CHIP

EC:255995199

TOTAL R\$ 19,00

Silef from Fisaru

Cupon: 427986 PDV 002
Mesa/Comanda: 94
Operador: BRUNA 2
Cloudfy Blue versao 1.2.56

MARIA ELENA BRUNHARI DE OLIVEIRA 17027507882
AVENIDA CAPITAO VENANCIO DE OLIVEIRA
MACHADO, 1320 - TERREO

CENTRO - ITAPOLIS - 14900-000

CNPJ: 25045190000145 IE 375070764112 IM 0000

EXTRATO N. 005868 do CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

#[COD]DESC[QTD][UN] VL UN R\$[VLTR R\$] VL ITEM R\$

0011 REFEICAO

1 UN X 63 80 (20,06) 63 80

TOTAL R\$ 63,80

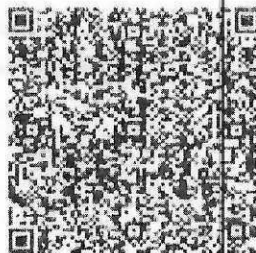
Cartao de Credito 63 80

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Sim, des
06 07 05 04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos tributos deste Cupom 20,66
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012)

3524 0329 0451 9000 0145 5900 1058 3550 0586 8095 6361



Consumidor

Nao identificado

Nº Série SAT 001 058 355
21/03/2024 - 14.11.24

Cloudfy Blue Code para autenticação
Para obter o código de autenticação, basta
apontar o aplicativo Cloudfy para o código
QR Code.

Desenvolvido por: Cloudfy - Tecnologia
1100 South 1117
Miami, FL 33130, USA

000035

Despesa #40758762

21/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 63,80 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/2cd542f3-d5a4-4fa4-a1b3-5996f4163baa.pdf>

000056

000057

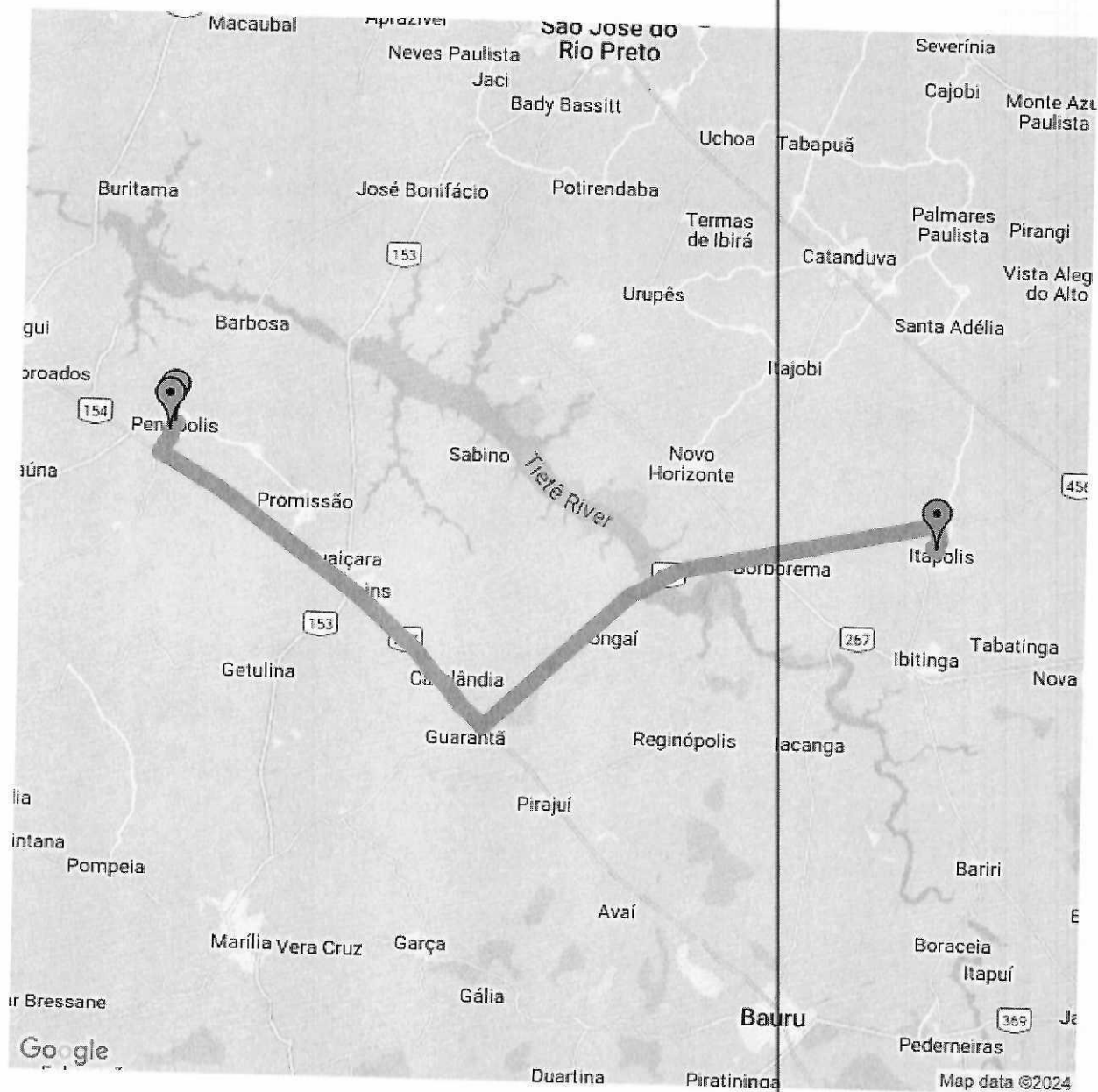
Despesa #40188282

14/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis-Penápolis 14/03/24

Observação:



000058

Despesa #40188518

14/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 49,90 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO 14/03/24

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/baf33198-d079-4f14-8937-262cb342b0f6.pdf>

000059

MARIA ELENA BRUNHARI DE OLIVEIRA 17027587882
AVENIDA CAPITAO VENANCIO DE OLIVEIRA
MACHADO, 1320 - TERREO
CENTRO - ITAPOLIS - 14900-000
CNPJ:29045190000145 IE:375070764112 IM:0000

EXTRATO N° 005788 do CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#|COD|DESC|QTD|UN|VL UN R\$|VLTR R\$|*|VL ITEM R\$|

001 1 REFEICAO

1 UN X 49.90 (15,69) 49,90

TOTAL R\$ 49,90

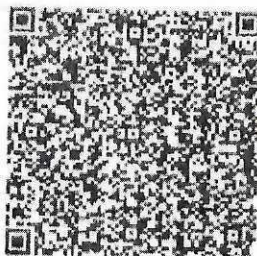
Cartão de Crédito 49,90

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples
06.07.05 04 - Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom 15,69
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012)

524 0329 0451 9000 0145 5900 1058 3550 0578 8715 5914



Consumidor
067 420.948-69 - Não
Identificado
4º Série SAT 001.058 355
14/03/2024 - 13:39:21

Consulte o QR Code pelo aplicativo
"De olho na nota" disponível na
App Store (Apple) e Play Store
(Android)
* Valor Aproximado dos Tributos dos
Itens

Desenvolvido por: Datasul Tecnologia S.A.
(11) 4666-7717

www.datasul7.com.br

000060

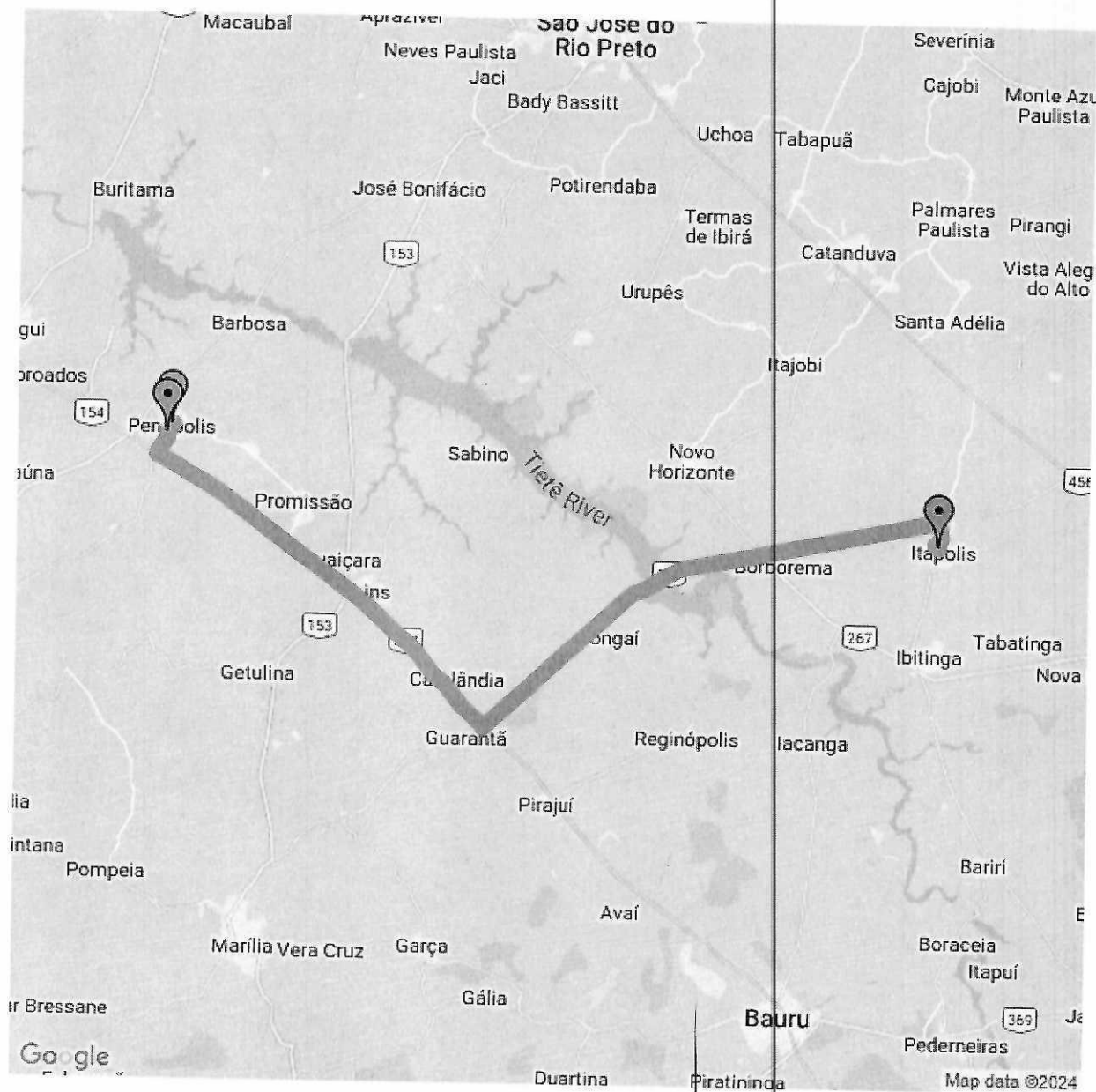
Despesa #40188145

05/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis-Penápolis 05/03/24

Observação:



000061

Despesa #40188805

05/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Café da manhã e tarde - BRL 24,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO 05/03/24

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/6ef00eea-85f8-41de-b8cb-108e5a914c20.pdf>

000062

BRUNA NATALY DE OLIVEIRA CIA LTDA
CNPJ 10.336.724/0001-64 IE 375123956117
AVENIDA FRANCISCO ANTONIO DE ABREU, 1128 - VILA SANTOS
Itapopolis - SP

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

Cod.	Descricao	Qtde.Und.	VL.unit	Total
24	EMPADA PALMITO	1 UND	R\$10,00	R\$10,00
255	CAPUCCINO S/ ACUCAR	1 UND	R\$14,00	R\$14,00
293	LANCHE PAO 1 OVO	1 UND	R\$4,50	R\$4,50

QTD. Total de itens

3

Valor Total

R\$28,50

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR PAGO

Cartao de credito

R\$28,50

Trib. Aprox (Fonte IBPT - Lei

R\$8,50 (29.82%)

Federal 12.741/2012)

Chave de acesso da CFe

3524 0310 3367 2400 0164 5900 0862 1320 4306 3701 9081

CONSUMIDOR: NAO IDENTIFICADO

SAT Nr. 000862132

05/03/2024 09:53:16



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

CNPJ: 10.336.724/0001-64

STONE - VIA CLIENTE

MASTERCARD

*****1437 05/03/24 09:22

DOC:500055050324092205

AUT:780566

ONL-CHIP

EC:255995199

TOTAL

R\$ 28,50

SiTef from Fiserv

Cupon:422693 PDV 002

Mesa/Comanda:49

Operador:BRUNA 2

Cloudfy Blue versao 1.2.56

Despesa #40188924

05/03/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 33,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO 05/03/24

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/9e3f7150-8a98-4849-a40f-2d2884eb3271.pdf>

000064

MARIA ELENA BRUNHARI DE OLIVEIRA 17027587882
AVENIDA CAPITAO VENANCIO DE OLIVEIRA
MACHADO 1320 - TERREO
CENTRO - ITAPOLIS - 14900-000
CNPJ 28045190000145 IE 375070764112 IM 0000

EXTRATO N° 005894 do CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#COD|DESC|QTD|UN|VL UN R\$|(VLTR R\$)|VL ITEM R\$

0011	REFEICAO					
1	UN X 33 00	(10 38)				33,00

TOTAL R\$ 33,00

Cartão de Crédito 33,00

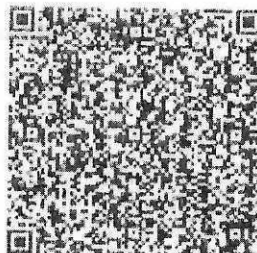
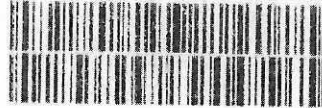
ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples

06/07/05/04 - Comece crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom 10,38
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012)

474 0329 0451 9000 0145 5900 1059 3550 0569 4546 8314



Consumidor

Não Identificado

3ª Série SAT 001 058.355

05/03/2024 - 14 03.38

Para conferir o código QR e validar a autenticidade
do documento, utilize o aplicativo
"Cupom Fiscal" disponível para
Android e iOS.

Documento emitido por: 001 058.355

05/03/2024 - 14 03.38

000065

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 23.196.776-4

FAVORECIDO: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA

CPF/CNPJ: 10.574.154/0001-40

VALOR: R\$

8.071,10

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040502

AUTENTICACAO SISBB:

E.127.F13.C7E.E2F.F59

000066



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

00000000535 - 1

Autenticidade

1NLI-KB6X

Data de Emissão

09/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CHRISTIANE FONSECA SOCIEDADE INDIVIDUAL ADVOCACIA

CPF/CNPJ: 27.969.537/0001-10 IM: 71694 IE:

End: : ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA, 101 A- CEP: 17520460

Município: MARÍLIA

Fone: 34173042

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50

IM:

IE:

Endereço: r: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 CENTRO - CEP: 14900000

Município: ITÁPOLIS

Pais:

UF: SP

E-mail:

Fone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA JURIDICA-PERÍODO 01/03/2024 A 31/03/2024

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III

(Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo)

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1714 - ADVOCACIA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.500,00	2,6093%	91,32	3.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00

000087

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:16
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 09/04/2024
NR. DOCUMENTO 553.198.000.019.590
VALOR TOTAL 3.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CHRISTIANE A
AGENCIA: 3198-4 CONTA: 19.590-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR. AUTENTICACAO 8.3A3.B69.7B9.E5B.652

000068



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

Número da Nota
499

Data de Emissão
02/04/2024

Data e Hora da
Competência
02/04/2024 às 09:35:35

Código de Verificação
9169-4184-2982

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 23.439.285/0001-67

Cód. Mobiliário 103211

Insc. Mun. 103211

Nome ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA

RG/IE ISENTO

Logradouro RUA-XAVANTES

Número 36

Bairro PARQUE XINGU

CEP 16400-390

Município LINS

UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's secretaria.draangelicamaria@unimedlins.coop.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

E-mail

Inf. Comp.

Logradouro -AV DUQUE DE CAXIAS

Bairro VILA SANTOS

Município ITAPOLIS

Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 1495

CEP 14900-000

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	11.500,0000	1,00	0,00	0,00	11.500,00

Valor Total dos Serviços - R\$11.500,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ do Pagador 45.349.461/0018-50.

Prestação de serviços médicos prestados pelo profissional Dra. Angélica Maria Brandão na especialidade de Neuropediatria no CER ITAPOLIS, referente ao período de 08/03/2024 a 31/3/2024 (23 dias trabalhados R\$ 11.500,00).
CONTRATO DE GESTÃO N° 51/2023 para o Gerenciamento do centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, física, Intelectual/ transtornos do Espectro do Autismo). Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
74,75	345,00		172,50	115,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.500,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cál. (R\$)

11.500,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (R\$)

707,25

Vlr. do ISS (R\$)

230,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.792,75

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA CNPJ: 23.439.285/0001-67

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 499 emitida em 02/04/2024 às 09:35:35 - Cód Verif 9169-4184-2982

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/04/2024 Valor Total R\$ 11.500,00 Valor Líquido R\$ 10.792,75

Ass: _____

em _____

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

OK

000069

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:16
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

DATA DA TRANSFERENCIA 09/04/2024

NR. DOCUMENTO 556.600.000.009.401

VALOR TOTAL 10.792,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANGELICA MARIA BRANDAO PE

AGENCIA: 6600-1 CONTA: 9.401-3

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

NR.AUTENTICACAO 0.F1E.B6A.EA0.09D.09E

0000970



SAAEI
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
DE ITAPÓLIS

Rua Odilon Negrão, 917
Centro - Itapólis - SP - 14900-000
CNPJ: 44.490.662/0001-62
www.saaeiitapolis.sp.gov.br

UNIDADE CONSUMIDORA 105194 - 6		Fatura: 2185069196 Inscrição: Identificador Débito Automático: 0001051946	
Proprietário: MUNICÍPIO DE ITAPÓLIS			
Usuário/Inquilino: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço: AVE DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CEP: 14900000			
Bairro: CENTRO			
Roteiro: 10008/ 213			
Economias: 1			
Quadra/Lote: 050/ 400.00		Categoria: PODER PÚBLICO	
Subcateg: PODER PÚBLICO MUNICIPAL			
Leitura Anterior	Leitura Atual	Cons. Medido	Cons. Faturado
1875	1921	46	46
Data Leit. Anterior	Data Leit. Atual	Dias Consumo	Hidrometro
14/02/2024	14/03/2024	29	A16F050937 L
REFERENCIA	EMISSAO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
04/2024	14/03/2024	10/04/2024	R\$ 294,79
Historico		Ocorrência	Lançamentos da Fatura
Mes	Consumo	Dias	
03/24	37	33	ÁGUA 182,16
02/24	29	29	ESGOTO 109,02
01/24	36	30	DEV. DIF. DE ENCARGOS PAG 0,19
12/23	38	29	TAXA MANUT. HIDROMETRO 3,80
11/23	45	33	
10/23	51	30	
Media Últimos Meses		Cálculos Tarifários:	
34 M3		Até 10 R\$ 2,913/M3	
		De 11 a 20 R\$ 2,42/M3	
		De 21 a 30 R\$ 2,97/M3	
		De 31 a 40 R\$ 3,36/M3	
		De 41 a 50 R\$ 3,96/M3	
		De 51 a 100 R\$ 4,28/M3	
		Acima de 101 R\$ 5,5/M3	
Prev. Próxima Leitura		14/03/2024 09:01:17	
15/04/2024			
Informações ao Cliente			
PAGUE POR PIX			
Qualidade da Água - Sistema de Abastecimento: SISTEMA 02		Valor Médio Detectado	
Parametro			
CLORO LIVRE(0,2 a 5)		0,39	
COR APARENTE(ATE 15)		0,00	
COLIFORMES TOTAIS(AUSENCIA)		AUSENTES	
TURBIDEZ(ATE 5)		0,35	
FLUORETO(0,6 a 0,8)		0,63	
PH(6,0 a 9,0)		8,15	
Informações complementares em			
www.saaeiitapolis.sp.gov.br			
Período de Amostragem: 03/2024			
UNIDADE CONSUMIDORA:	105194 - 6	EMISSAO:	14/03/2024
REFERENCIA:	04/2024	VENCIMENTO:	10/04/2024
Nº FATURA:	2185069196	TOTAL A PAGAR:	R\$ 294,79

82660000002 8 94790426202 1 40410100000 2 02185069196 1



CONTRATO DE GESTÃO
5/1/2023
RECURSO MUNICIPAL

000071

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

Convenio SAAE ITAPOLIS - COD. BARR

Codigo de Barras 82660000002-8 94790426202-1
40410100000-2 02185069196-1

Data do pagamento 09/04/2024

Valor em Dinheiro 294,79

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 294,79

DOCUMENTO: 040901

AUTENTICACAO SISBB: C.082.191.28E.941.9AE

000072



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

930

Data Emissão:

01/04/2024

Chave:

WCEQSHNP

CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VALENTIM GENTIL, 93 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 14.150.238/0001-08

Email:

Telefone:

Inscr. Estadual/RG:

Inscrição Municipal: 12296

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 04/2024 Data Prestação: 01/04/2024

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatorios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR Nº 45.349.461/0018-50

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL Drª CAMILA DE AGOSTINI FIRLAN MANIERO, CRM 113.376, RQE Nº 76727, NA ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIANO CER DE ITÁPOLIS, REFENTE AO PERÍODO DE 01 A 31 DE MARÇO DE 2024. CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CEDR TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) - PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS - SP

CM SERVIÇOS MÉDICOS

Bco: 756

Ag: 3188

Cc: 41996-6

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 0.00 (0.00%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

OK

RETENÇÕES										DESCONTOS															
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00								
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e																							
11.800,00		Repasse/Dedução		0,00		Base de Cálculo		11.800,00		Aliquota		3.00 %		Retenção		ISS SEM RETENÇÃO		ISS		354,00		TOTAL LIQUIDO		11.800,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	01/04/2024	RECEBI DA EMPRESA CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	930		
Chave	WCEQSHNP		
Local / Data		Assinatura	

000073

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 41.996-6

FAVORECIDO: CM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 14.150.238/0001-08

VALOR: R\$

11.800,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040902

AUTENTICACAO SISBB:

7.3FF.C1C.96A.04F.11B

000074



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1825

Data Emissão:

01/04/2024

Chave:

FESBMCDH

DANIELA CHADDAD RAINERI & CIA LTDA

AVENIDA DOUTOR EDUARDO DO AMARAL LYRA, 220 - SALA 02 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 23.203.815/0001-73

Email: equipesaudeocupacional@hotmail.com

Telefone:

Inscr. Estadual/RG:

Inscrição Municipal: 13365

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 04/2024 Data Prestação: 01/04/2024

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR N°45.349.461/0018-50

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL Drª DANIELA CHADDAD RAINERI, CRFA 11892, NA ESPECIALIDADE DE FONOAUDIOLOGIA CER DE ITÁPOLIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01 À 31 DE MARÇO DE 2024. CONTRATO DE GESTÃO N°51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CEDR TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS - SP

BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG:0309

C/C:00001617-3

DANIELA C RAINERI E CIA LTDA

INF

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 620.16 (16.32%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO

3.800,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	3.800,00	Alíquota	2.01 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	76,38
-----------------	------	-----------------	----------	----------	--------	----------	------------------	-----	-------

TOTAL LIQUIDO

3.800,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão
01/04/2024

Número da NF
1825

Chave
FESBMCDH

RECEBI DA EMPRESA DANIELA CHADDAD RAINERI & CIA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 1.617-3

FAVORECIDO: DANIELA CHADDAD RAINERI E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 23.203.815/0001-73

VALOR: R\$

3.800,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040903

AUTENTICACAO SISBB: 0.794.060.821.07F.DEF

000976



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

**Nota Fiscal
Eletrônica**

Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
500

Dados do Prestador de Serviço

Canal Braga Servicos Medicos - Eireli

Rua Bernardino de Campos, 1111 01 - Centro
CEP 14015-130 - Fone: (17)9683-0409 - Ribeirão Preto/ SP
gestor.societario@rissicontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20038183 - CPF/CNPJ 24.353.860/0001-77

Data de Geração da NFS-e
02/04/2024 09:20:10
Data de Competência/Emissão
02/04/2024
Cód. de Autenticidade
E6856B8CC
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0018-50 IM :
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : AV Duque de Caxias Número : 1495
Complemento : Bairro : Centro
CEP : 14900-000 Cidade/UF : Itápolis/ SP
Telefone : (16)3374-8438 E-mail : CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. ANDRE CANAL BRAGA - CRM: 151012 - RQE: 62486 - ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO CER - ITAPOLIS - REFERENTE AO PERÍODO 04/03/2024 A 31/03/2024
CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOLIS/SP
DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 13.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.500,00	Total do ISSQN R\$ 270,00
PIS R\$ 87,75	COFINS R\$ 405,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 202,50	CSLL R\$ 135,00
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
			VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 12.669,75	

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

000977

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 3966-7 - PA NOVO SHOP RIB PRETO SP

CONTA: 13.003.002-7

FAVORECIDO: CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.353.860/0001-77

VALOR: R\$

12.669,75

DEBITO EM: 09/04/2024

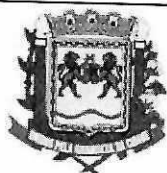
=====

DOCUMENTO: 040904

AUTENTICACAO SISBB:

F.DA3.984.BDE.C12.9D6

000078



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
18Código de Verificação de Autenticidade
45K7NOOL9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/04/2024 às 17:17:28

Chave de Acesso

3569424AJBFDZ66SY90IE3EQV1OSBL1

Criada em substituição à NFS-e 17

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITAPOLIS-SP	Local da Prestação ITAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 02/04/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 46.988.583/0001-01	RG/Inscrição Estadual 28438	Inscrição Municipal 000100901	Cadastro LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS
Logradouro RUA ANTONIO MENDES CORADO, 274	Complemento	Bairro RES ANTONIA FRANCO	E-mail SORAYA@VIDYACONTABIL.COM.BR
CEP 15601-244	Cidade FERNANDÓPOLIS-SP	Telefone (14) 9974-35922	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0018-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENFICENTE DO BRASIL
Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail
CEP/Cod.Postal 14900-000	Cidade/País ITAPOLIS - SP	Cod. IBGE 3522703	Telefone

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE LIMPEZA, RECEPÇÃO, CONTROLADOR DE ACESSO E INSPETOR INTERNO DO PERÍODO DE 01/03/2024 A 31/03/2024. DADOS BANCÁRIOS CNPJ 46.988.583/0001-01 LUIZ DELFINO DELATIM SERVIÇOS - BCO SANTANDER - AGENCIA 0004 - C/C: 13013903-0	28.962,50	R\$ 28.962,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.10	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas,	3,00%	0000070000010	8121400		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 28.962,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28.962,50	R\$ 868,88	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS (28.962,50 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.185,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.776,62

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 18 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 45K7NOOL9.

Data

CPF/RG

Assinatura

016

066079

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.013.903-0

FAVORECIDO: LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS

CPF/CNPJ: 46.988.583/0001-01

VALOR: R\$

25.776,62

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040905

AUTENTICACAO SISBB:

6.DE4.DB9.E8B.4EF.CF1

000000

CEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/03/2024 VALOR TOTAL: R\$ 687,40 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DUQUE DE CAXIAS, 1495 CENTRO ITAPOLIS-SP

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº. 000.014.117

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.014.117
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
352403219410080012255001000141171974711892

ATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240467532340 - 04/03/2024 17:39:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438336756111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO
04/03/2024

ENDEREÇO

DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14900-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

UF
SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

QUANTIDADE / DUPLICATA

001

enc. 03/04/2024

valor R\$ 687,40

ALÍQUOTA DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	687,4
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,80	0,00	687,4

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
020219	CARTOLINA ROSA	48025591	0102	5102	UNS	50,0000	1,0500	52,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301177	CARTOLINA AZUL	48025699	0500	5405	UNS	50,0000	1,0500	52,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300380	POM POM PARA ARTESANATO AZUL	83059000	0102	5102	UNS	150,0000	0,5500	82,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24821	POM POM PARA ARTESANATO ROSA	83059000	0102	5102	UNS	150,0000	0,5500	82,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
067927	SACO DE PAPEL KRAFT 12WX22H	48059100	0102	5102	UN	300,0000	0,6000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011958	SISAL 6MM 100 NATURAL C/3 METROS	56072100	0102	5102	UN	1,0000	20,0000	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
701	TESOURA ESCOLAR CORES MASTERPRINT	82130000	0500	5405	UN	4,0000	3,1000	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
053254	- REFIL COLA QUENTE FINA UN	35061090	0102	5102	UNS	10,0000	1,3000	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
062237	- PISTOLA DE COLA QUENTE PEQUENA 10W	85167990	0500	5405	UNS	2,0000	20,5000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAL-009	PALHA DECORATIVA C/2 KG	65040010	0102	5102	UN	1,0000	100,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
046771	- CANETA HIDROGRAFICA HIDROCOR PONTA GROSSA C/12 CORES	96082000	0500	5405	UN	2,0000	25,5000	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

valor aproximado tributos R\$ 68,80 (10,01%) Fonte: IBPT

CONTRATO DE GESTÃO

51/2023

RECURSO MUNICIPAL

000081

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.014.117	MÊS / ANO DA EMISSÃO 03/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0321 9410 0800 0122 5500 1000 0141 1719 7471 1892				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 09/04/2024 10:18:44	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135240739730678	DATA / HORA DO REGISTRO 09/04/2024 10:18:56

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES		CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE	CEP 17520-240	
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50	
ENDEREÇO DUQUE DE CAXIAS, 1495	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14900-000	
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

contrato de gestao n 51/2023- centro especializado de reabilitacao - CER tipo III- Itapolis /SP

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000032

18/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:19:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124204117153022702230751048196750000068740

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	40.906
DATA DE VENCIMENTO	09/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	687,40
VALOR COBRADO	687,40

=====

NR.AUTENTICACAO 5.C32.C5D.5FF.C97.C13

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000033

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 75.007-7

FAVORECIDO: JOEL DA SILVA ITAPOLIS

CPF/CNPJ: 00.023.878/0001-42

VALOR: R\$ 308,57

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041001

AUTENTICACAO SISBB: 2.C85.467.E71.60C.53C

000035



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2024Número RPS:
1292Número Nota Fiscal:
1539Data Emissão
10/04/2024**SORRI BAURU**17033-260 - AVENIDA NACOES UNIDAS, 53-40 - NÚCLEO HAB. ERNESTO
BAURU - SP - CEP: 17033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilidade@sorribauru.com.br

Telefone: 14 4009-1000

CCM 11316

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

CNAE: 9430-8/00 - ATIVIDADES DE ASSOCIACOES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

Exigibilidade ISS: Imunidade

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,, 1495 - CENTRO

Itápolis - SP - - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45349461001850

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 UN 14778 - AVALIACAO ORTOPEDICA PERIODO DE 01/03/2024 A 31/03/2024
CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO
EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO
AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO)
RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG
0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO
PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA
COMARCA DE BAURU. SUSPENSÃO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C
DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-
8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP.-

10.000,00

10.000,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

Observação:

Total dos Serviços	10.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	10.000,00
ISS IMUNE	0,00 %
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota

10.000,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

10.000,00

Esta é a chave de validação: EUUF-CKYK

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

000086

Relatório com a relação de atendimentos para AVALIAÇÃO de usuários para prescrição de Equipamentos de Tecnologia Assistiva, realizado pela equipe da Ortopedia Técnica SORRI-Bauru, no CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazinho"

Mês Referência
Ano Referência

março
2024

Planilha Nominal	Data Agendamento	Usuário	Frequência	Unidade
	06/03/2024	ANA JULIA DOS SANTOS	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	ELIEL FRANCISCO DA CRUZ DE MOURA CAMPOS	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	ELIEZER HENRIQUE MEDEIROS DE SOUZA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	ELLOA VICOTIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS	FALTA	AVALIACAO
	06/03/2024	ENZO CEZAR BENEDICTO DE AZEVEDO	FALTA	AVALIACAO
	06/03/2024	ENZO SOUZA DOS REIS	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	FRANCIANI GRAEBE PEREIRA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	GABRIEL HONORIO DA SILVA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	HENRY DANIEL YOSHIOKA DE OLIVEIRA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	ISABELLY VITORIA DELISPOSTO DA SILVA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	JACOB SIDNEI MERGULHAO	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	JOAO LUCAS SABINO	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	JOSE EDSON ROCADA JUNIOR	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	MIGUEL FERNANDO BERSANO RAMOS	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	RAFAEL AUGUSTO DE CAMPOS RAIMUNDO CARDOSO	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	RAFAEL OLIVER ROLLO	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	REGIANE APARECIDA ANTUNES BOAR	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	RENATO EMERENTINO	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	SAMUEL BENEDITO DE SIQUEIRA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	SAMUEL BENICIO DE SOUZA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	SIMONE MEIRELES	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	TIAGO ALEX FINATI	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	VALDECIR ALVES	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	VALDINEIA DO NASCIMENTO CARVALHO SILVA	PRESENÇA	AVALIACAO
	06/03/2024	VALMIR MARTINS DOS SANTOS	FALTA	AVALIACAO
TOTAL GERAL			27	

000037

Documento assinado digitalmente
gov.br
DIEGO LADEIRA BENTO
Data: 09/04/2024 17:11:24-0300
Verifique em <https://validar.idi.gov.br>

Diego Ladeira Bento
Supervisor NIPTEC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041101

AUTENTICACAO SISBB: 3.E4F.6DF.917.9D8.744

000000



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2024Número RPS:
1293Número Nota Fiscal:
1540Data Emissão
10/04/2024**SORRI BAURU**17033-260 - AVENIDA NACOES UNIDAS, 53-40 - NÚCLEO HAB. ERNESTO
BAURU - SP - CEP: 17033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilidade@sorribauru.com.br

Telefone: 14 4009-1000

CCM 11316

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza

CNAE: 9430-8/00 - ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

Exigibilidade ISS: Imunidade

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,, 1495 - CENTRO

Itápolis - SP - - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45349461001850

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 UN 15068 - INSTALACAO DE SISTEMA CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP.-

3.000,00

3.000,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

Observação:

Total dos Serviços 3.000,00

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 3.000,00

ISS IMUNE 0,00 % 0,00

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

RETENÇÕES

Total Líquido

3.000,00

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

3.000,00

Esta é a chave de validação: ZGGV-LCAD

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

000009



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Relatório de prestação de serviços de tecnologia da informação
Sistema de Informação SORRI-Bauru
CER III – Itápolis-SP**

Contrato de Gestão: 51/2023

Processo: 239/2023

Objeto: Licenciamento do Sistema de Informação SORRI para uso no CER Itápolis, com 10 horas de suporte mensal.

Período: Março de 2024

Descrição do suporte no período:

Início	Conclusão	Horas	Descrição	Status
13/03/2024	13/03/2024	02:00	Acompanhamento da geração dos laudos OPM para o sistema BPA	Concluído e validado
13/03/2024	13/03/2024	01:00	Ajustes dos dados para a geração dos laudos	Concluído e validado
29/03/2024	29/03/2024	01:00	Acompanhamento para a exportação do arquivo APAC	Concluído e validado
29/03/2024	29/03/2024	03:00	Implantação e validação do relatório de atendimentos por profissionais x área	Concluído e validado
29/03/2024	29/03/2024	01:00	Acompanhamento do faturamento mensal dos agendamentos: exportação para BPA e APAC	Concluído e validado

Utilização dos principais módulos do SI SORRI no período

Módulo	Registros em março/2024	Registros no total
Evoluções em prontuário	8.753	54.813
Usuários cadastrados	204	2.250
Controles de acessos auditoria do SI	12.143	95.161
Recados internos	123	623
Agendamentos	9.911	68.477

Bauru, 05 de abril de 2024

Diretor Administrativo SORRI-Bauru

LUIS FERNANDO
MAXIMINO
BENTO:32920155881

Assinado de forma digital por
LUIS FERNANDO MAXIMINO
BENTO:32920155881
Dados: 2024.04.08 15:44:55
-03'00'

Coordenador de TI SORRI-Bauru

gov.br

Documento assinado digitalmente
DANILO MATHEUS GERONIMO
Data: 05/04/2024 11:07:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

000090

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041102

AUTENTICACAO SISBB: 7.484.FEC.B9E.274.4D3

000991

RECEBEMOS DE SORRI BAURU OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

000.016.054

SÉRIE: 1



SORRI BAURU
AV NACOES UNIDAS 53-40, 5340
Presidente Geisel
Bauru / SP - 17.033-260
Tel: (14) 40091000 / Fax: (14) 40091041
www.sorribauru.com.br
contabilidade@sorribauru.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
Entrada: 0
Saída: 1
000.016.054
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524 0447 6419 0700 0101 5500 1000 0160 5419 7767 5933

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA - PRODUÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209053289118

INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
47641907000101

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45349461001850

DATA DE EMISSÃO
10/04/2024

ENDEREÇO
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
14900000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
10/04/2024

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
13:31

FATURAS
Parc.: 1 Venc.: 10/04/2024 Valor: 5.766,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	5.766,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.766,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RETIRA NA LOJA	FRETE POR CONTA 1 - Por conta do destinatário	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1,00	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
					7,000
					7,000

DADOS DO PRODUTO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	BC ICMS ST	VL ICMS ST	VLR. IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
14619	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR) PACIENTES: ALESSANDRA DE SOUZA GONCALVES ANTONNY FELIPE LIMA BARBOSA BRENO GABRIEL DE LIMA CATELAN DAVI LUCAS DE LIMA CATELAN	90211010	041	5101	un	4,00	130,20	520,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1597	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO- PALMAR TIPO AEROPLANO PACIENTE: EMANUELLY VITORIA DE OLIVEIRA	90211010	041	5101	un	1,00	290,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1714	APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS PACIENTE: DENILSON DONIZETTE GUIZANI	90211010	041	5101	un	1,00	82,80	82,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18122	ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS PACIENTE: DENILSON DONIZETTE GUIZANI	90211010	041	5101	un	1,00	62,50	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2466	ATADURA AJUSTAVEL ELASTICA (TAMANHO UNICO) PACIENTES: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI	90211010	041	5101	un	4,00	10,70	42,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2660	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO PACIENTES: DENILSON DONIZETTE GUIZANI RAISSA GONCALVES COLOMBO VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	90211010	041	5101	un	3,00	1.170,00	3.510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5772	APOIOS LATERAIS DE TRONCO NIVEL EM 3 OU 4 PONTOS PACIENTES: DENILSON DONIZETTE GUIZANI VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	90211010	041	5101	un	2,00	90,50	181,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5823	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL PACIENTES: DENILSON DONIZETTE GUIZANI RAISSA GONCALVES COLOMBO VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	90211010	041	5101	un	3,00	136,34	409,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5824	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO PACIENTES: DENILSON DONIZETTE GUIZANI RAISSA GONCALVES COLOMBO VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	90211010	041	5101	un	3,00	132,00	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III
(TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELCTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO AG: 013 C/C: 516937-2 - SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDÃO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSÃO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDÃO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP.-

RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTAO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL
000092

SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS 53-40, 5340

Presidente Geisel

Bauru / SP - 17.033-260

Tel: (14) 40091000 / Fax: (14) 40091041

www.sorribauru.com.br

contabilidade@sorribauru.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0

Saída: 1

1

000.016.054

SÉRIE: 1

FOLHA: 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0447 6419 0700 0101 5500 1000 0160 5419 7767 5933

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA - PRODUÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209053289118

INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240751191157 10/04/2024 13:34:38

CNPJ

47641907000101

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	BC ICMS ST	VL ICMS ST	VLR. IPI	ALO ICMS	ALO IPI
5825	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS PACIENTES: DENILSON DONIZETTE GUIZANI RAISSA GONCALVES COLOMBO VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	90211010	041	5101	un	3,00	90,50	271,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

000093

Segue o relatório com a relação de equipamentos entregues ao CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazinho", entre as datas 01/03/2024 e 31/03/2024.

Planilha Nominal

Nome		Equipamento	Quantidade	VLR unit	VLR Total Item
ALESSANDRA DE SOUZA GONCALVES	✓	PALMILHAS CONECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
ANTONNY FELIPE LIMA BARBOSA	✓	PALMILHAS CONECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
BRENO GABRIEL DE LIMA CAETELAN	✓	PALMILHAS CONECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
DAVI LUCAS DE LIMA CAETELAN	✓	PALMILHAS CONECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170,00
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO	1	R\$ 132,00	R\$ 132,00
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 62,50	R\$ 62,50
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 82,80	R\$ 82,80
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 90,50	R\$ 90,50
DENILSON DONIZETTE GUIZANI	✓	APOIOS LATERAIS DE TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	1	R\$ 90,50	R\$ 90,50
EMANUELY VITORIA DE OLIVEIRA	✓	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	1	R\$ 290,00	R\$ 290,00
LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS	✓	MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL OU CONTROLE DE EC	1	R\$ 10,70	R\$ 10,70
RAISSA GONCALVES COLOMBO	✓	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170,00
RAISSA GONCALVES COLOMBO	✓	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
RAISSA GONCALVES COLOMBO	✓	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO	1	R\$ 132,00	R\$ 132,00
RAISSA GONCALVES COLOMBO	✓	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 90,50	R\$ 90,50
ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI	✓	MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL OU CONTROLE DE EC	2	R\$ 10,70	R\$ 21,40
VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	✓	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	✓	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO	1	R\$ 132,00	R\$ 132,00
VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	✓	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 90,50	R\$ 90,50
VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	✓	APOIOS LATERAIS DE TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	1	R\$ 90,50	R\$ 90,50
VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR	✓	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170,00
TOTAL GERAL			25		R\$ 5.766,42

Resumo por Equipamento

Equipamento	Quantidade de Itens	Total Item
CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	3	R\$ 3.510,00
ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	1	R\$ 290,00
PALMILHAS CONECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	4	R\$ 520,80
ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO	3	R\$ 396,00
ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	3	R\$ 409,02
ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 62,50
APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	3	R\$ 271,50
APOIOS LATERAIS DE TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	2	R\$ 181,00
MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL OU CONTRO	4	R\$ 42,80
APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 82,80
TOTAL GERAL	25	R\$ 5.766,42

Documento assinado digitalmente

DIEGO LADERIA BENTO

Data: 09/04/2024 15:20:39-0300

Verifique em <https://validar.nli.gov.br>

Diego Ladeira Bento

Supervisor NIPTEC



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46739

Termo de recebimento

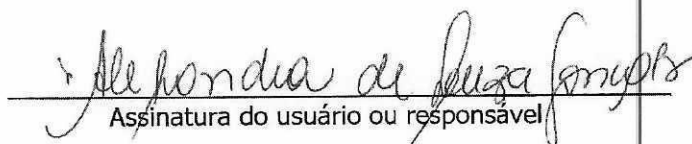
CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

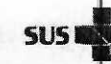
Nome: ALESSANDRA DE SOUZA GONCALVES
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46739
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

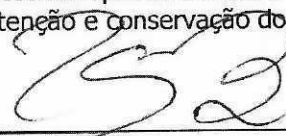


46739

Termo técnico

Nome: ALESSANDRA DE SOUZA GONCALVES
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.



RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000095



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46778

Termo de recebimento

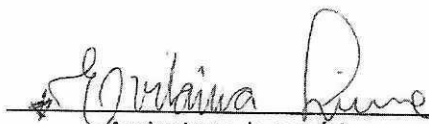
CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: ANTONHNY FELIPE LIMA BARBOSA
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46778
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

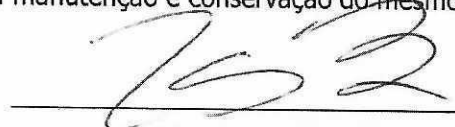


46778

Termo técnico

Nome: ANTONHNY FELIPE LIMA BARBOSA
Data da entrega: 06/03/2024

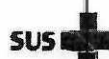
O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000996



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46776

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: BRENO GABRIEL DE LIMA CATELAN
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46776
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

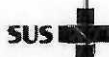
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

M^{re} Surane D. Catelan

Assinatura do usuário ou responsável



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46776

Termo técnico

Nome: BRENO GABRIEL DE LIMA CATELAN
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000037



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46777

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: DAVI LUCAS DE LIMA CATELAN
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46777
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

M^{re} Simone de L. Catelan

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46777

Termo técnico

Nome: DAVI LUCAS DE LIMA CATELAN
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000038



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNião e Reconstrução

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45427

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 45427
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Adelaine H. S. Guizani
Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNião e Reconstrução

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45427

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RS2

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000009



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45428

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 45428
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Adelvide H. D. Guizani
Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45428

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo
RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000100



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45429

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 45429
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Denilson D. Donizette Guizani

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45429

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000101



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46796

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46796
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Adelaide F. S. Guizani
Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46796

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000102



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45430

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

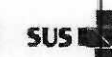
Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 45430
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Adelaide G. D. Guizani
Assinatura do usuário ou responsável



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



45430

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000103



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46977

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46977
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Adelaide G. D. Guizani
Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46977

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RG

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000104



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46978

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46978
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIOS LATERAIS DE TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Adelaide F. D. Guizani
Assinatura do usuário ou responsável



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46978

Termo técnico

Nome: DENILSON DONIZETTE GUIZANI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

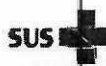
Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000105



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46882

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: EMANUELLY VITORIA DE OLIVEIRA
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46882
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

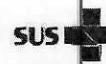
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Sinice B. Teixeira Alade

Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46882

Termo técnico

Nome: EMANUELLY VITORIA DE OLIVEIRA
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000106



SAÚDE SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46753

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46753
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL
OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA
COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



46753

Termo técnico

Nome: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO

SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000107



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46753

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46753
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46753

Termo técnico

Nome: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO

SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000108



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



44483

Termo de recebimento

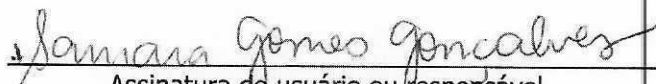
CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44483
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

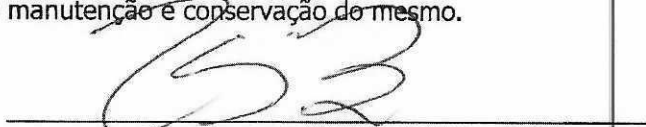


44483

Termo técnico

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000109



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



44484

Termo de recebimento

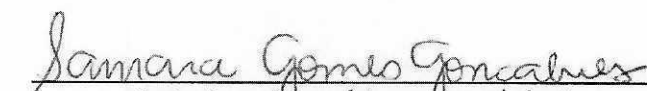
CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44484
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

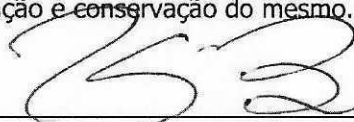


44484

Termo técnico

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.



RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000110



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



44485

Termo de recebimento

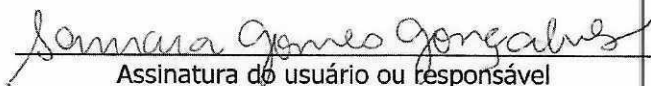
CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44485
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

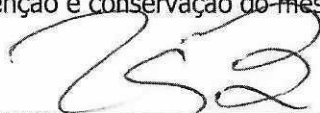


44485

Termo técnico

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.



RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000111



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46987

Termo de recebimento

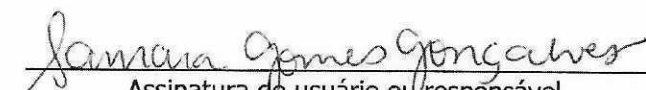
CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

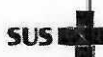
Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46987
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

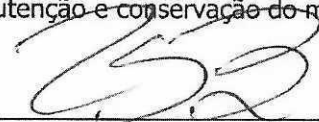


46987

Termo técnico

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.



RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000112



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46766

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46766
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL
OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA
COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46766

Termo técnico

Nome: ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO

SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000113



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46766

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 46766
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL
OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA
COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Rosângela Ap. P. Poli

Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46766

Termo técnico

Nome: ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO

SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000114



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



44503

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

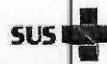
Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44503
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

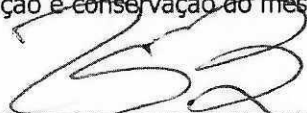


44503

Termo técnico

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.



RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000115



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



44504

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

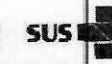
Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44504
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



44504

Termo técnico

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000116



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



44506

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44506
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE
SEM LIMITE



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



44506

Termo técnico

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

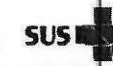
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000117



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



44505

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44505
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

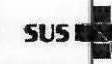
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIOS LATERAIS DE TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Hander Alves de Oliveira

Assinatura do usuário ou responsável



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



44505

Termo técnico

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Renato Giancoli Busnardo

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000118



MINISTÉRIO DA SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



44502

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024
Cod. Prescrição: 44502
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



MINISTÉRIO DA SAÚDE



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



44502

Termo técnico

Nome: VITORIA MARIA OLIVEIRA JUNIOR
Data da entrega: 06/03/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000119

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$ 5.766,42

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041103

AUTENTICACAO SISBB: 3.9A2.672.7F3.4F4.831

000120

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MALOSSO, VELLUDO CIA
LTDA****AV. FRANCISCO PORTO, 154 - CENTRO****14900-000 ITAPOLIS - SP****Fone (16)3262-2845****DANFE****DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 6738**SÉRIE 1****FOLHA 1/1**

DADOS DE ACESSO

3524 0464 9564 1000 0193 5500 1000 0067 3819 5624 1442

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

3524 0464 9564 1000**0193 5500 1000 0067****3819 5624 1442**www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO REFERENTE CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

375016644112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

135240768746131 12/04/2024 12:47:53

CNPJ

64.956.410/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1495

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

UF

SP

BAIRRO / DISTRITO

VILA SANTOS

FONE / FAX

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO

12/04/2024

DATA SAÍDA

12/04/2024

HORA DA SAÍDA

12:39

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	75,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				75,00

NOME / RAZÃO SOCIAL

**9 - Sem Ocorrência
de transporte**

CÓDIGO ANTT

PLACA DE VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
30200	LUBRAX ESSENCIAL 2T TC SAE 30 40X500 - PE0025	27101932	060	5929	UN	3,0000	25,00	0,00	75,00	0	0	0	0	0

*Óleo 2 tempos para roçadeira.***CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados adicionais EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N.º 106/2015 - DOCUMENTOS REFERENCIADOS: ECF : 0,
DOCUMENTO ID : 1208408 CONTRATO DE GESTAO 51/2023, CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS,
TED PARA BANCO DO BRASIL AG:0467-7, C/C: 3675-7 MALOSSO E VELLUDO LTDA./ Trib aprox R\$: 10,09 (13,45 %) Fed e 18,75
(25,00 %) Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

RESERVADO AO FISCO

000121Produzido por Meta Tecnologia - www.metaposto.com.brEmitido por Meta Posto .net v4.00 - www.metaposto.com.br

RECEBEMOS DE MALOSSO, VELLUDO CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO:
12/04/2024 VALOR TOTAL: 75,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AV. DUQUE DE CAXIAS, 1495, VILA SANTOS, ITAPOLIS-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e
Nº 6738
SÉRIE 1**

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:04:23
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 12/04/2024

NR. DOCUMENTO 550.467.000.003.675

VALOR TOTAL 75,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MALOSSO VELLUDO E CIA LTD

AGENCIA: 0467-7 CONTA: 3.675-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO 2.B41.C2B.C0E.8B0.425

000122

AUTO POSTO GUIDORZI DE ITAPOLIS LTDA
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 532
CENTRO, CEP: 14900-000
ITAPOLIS - SP, FONE: 01632621231
E-mail: sistemapostoguidorzi@gmail.com

linx

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.017.009
SÉRIE: 001
FOLHA: 1 / 1



CONTROLE DO FISCO
CNPJ DE ACESSO DA NF-e (consulte de autenticidade no site <http://www.fazenda.gov.br>)
3524 0402 9185 2300 0147 5500 1000 0170 0910 0003 7800
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
1-35-24-07/0425358 12/04/2024 15:57:48

NF-e
Série
001
Nº
000.017.009

RECEBEMOS DE AUTO POSTO GUIDORZI DE ITAPOLIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ECF

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR (Cod. 2047)
ENDEREÇO
AV DUQUE DE CAXIAS
MUNICÍPIO
ITAPOLIS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
37500083119
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. RETENIDO
02.918.523/0001-47
CNPJ
02.918.523/0001-47
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
HORA SAÍDA
12/04/2024

FATURA
Fatura: 17009 Vencimento: 12/04/2024 Valor: R\$ 399,00

CÁLCULO DE IMPOSTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 399,00
VALOR DO ICMS 0,00 VALOR TOTAL DO IPT 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 399,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADOS
NOME RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE
ESPECIE
MARCA
FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete
CÓDIGO ANTT
PLACA VEÍCULO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. ACRES.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	% ICMS
CI	GASOLINA A COMUM ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022;	27101259	061	5929	L	70,000	5,700	0,00	0,00	399,00	0,00	0,00	0,00

Handwritten signature

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00
VALOR DO ISSQN 0,00
RESERVADO PARA O FISCO
VALOR TOTAL 0,00

DADOS ADICIONAIS
Fórmula ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Int. Contribuinte: Trib aprox. R\$: 51,47 Federal, 91,77 Estadual; Fonte: IBPT/empresamento SP D8419; DADOS ADICIONAIS : CONTRATO DE GESTÃO 51 / 2023 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS;; ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022;
Int. Fiscal: DOCUMENTOS FISCAIS: 164461;

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000123



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1623-3 - ITAPOLIS

CONTA: 7.929-4

FAVORECIDO: AUTO POSTO GUIDORZI DE ITAPOLIS LTD

CPF/CNPJ: 02.918.523/0001-47

VALOR: R\$ 399,00

DEBITO EM: 15/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041501

AUTENTICACAO SISBB: A.99A.389.C8F.112.80C

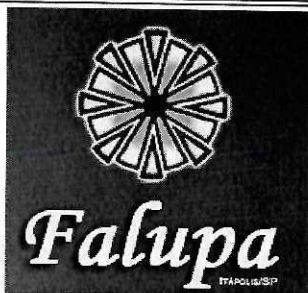
000124



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

5044

Data Emissão:

15/04/2024

Chave:

ZJISXUWS

FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME.

RUA BOIADEIRA, 644 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 05.873.322/0001-69

Inscr. Estadual/RG: 375.040.049.111

Email: falupacontroledepragas@hotmail.com

Telefone: (16)3263-1098

Inscrição Municipal: 10387

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 04/2024 Data Prestação: 15/04/2024

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - VILA SANTOS

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO/LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Valor Aprox. Tributos: R\$ 155.47 (18.29%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO

850,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	850,00	Aliquota	2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	17,00
-----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	---------------------------	-------

TOTAL LIQUIDO

850,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão
15/04/2024

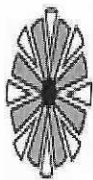
Número da NF
5044

Chave
ZJISXUWS

RECEBI DA EMPRESA FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME.
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura



Falupa
Tecnologia no Controle de Pragas

CERTIFICADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS
Controle de Vetores e Pragas Urbanas

CERTIFICADO VÁLIDO POR 1 (UM) MÊS

COMPROVANTE
4581

DATA SERVIÇO
13/04/2024

INFORMAÇÕES DA EMPRESA

Razão Social **FALUPA CONTROLE DE PRAGAS URBANAS**
Endereço **RUA BOIADEIRA, 644 - CENTRO - CEP 14900-000**
Município **ITAPOLIS / SP**

Insc. Municipal **10387**
CNPJ **05.873.322/0001-69**
Telefone **(16)3263-1098 / (16) 99759-5905**
E-mail

Licença Ambiental
DISPENSA

Licença Sanitária
352270312-812-000001-1-6

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Nome **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Nome Fantasia **CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS**
Endereço **AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495 - VILA SANTOS**
Município **ITAPOLIS**

Ramo Atividade

PROPOSTA NRO

CNPJ 45.349.461/0018-50
ASSOCIAÇÃO

CEP 14900-000

DADOS REFERENTE AO SERVIÇO

Aplicador Responsável **ALEX FABIANO PIROLA**
Início Serviço **13/04/2024 - 08:10** Término Serviço **13/04/2024 - 11:00**

ORDEM SERVIÇO NRO 8281

SERVIÇOS EXECUTADOS / VALIDADE DO SERVIÇO

DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO

PRAGA ALVO / GAT (Garantia Assistência Técnica) em meses

ESCORPIÃO; ROEDORES; INSETOS RASTEIROS

PRODUTOS QUÍMICOS E MÉTODOS EMPREGADOS

Grupo Químico

Ação Tóxica

Antídoto

Orientação Médica

Produtos Aplicados

Registro MS	Produto / Princípio Ativo	Conc Uso / Diluente	Método	Lote / Validade	Pragas
	PORTA ISCA	PRONTO USO	INSTALAÇÃO	29 -	ROEDORES

Grupo Químico

NEONICOTINOIDE+ PIRETRÓIDE

Ação Tóxica ;HIPERSENSIBILIZANTE, IRRITANTE DAS MUCOSAS

Antídoto ;TRATAMENTO ANTI - HISTAMÍNICOS E SINTOMÁTICO

Orientação Médica

Produtos Aplicados

Registro MS	Produto / Princípio Ativo	Conc Uso / Diluente	Método	Lote / Validade	Pragas
3.4819.0034	PLENOWAY TOP SC LAMBDA- CIALOTRINA+ THIAMETOXAM	AGUA	PULVERIZAÇÃO	002-24-1000 - 02/2026	ESCORPIÃO; INSETOS RASTEIROS

Grupo Químico

CUMARINA

Ação Tóxica HEMORRAGIA E FRAGILIDADE CAPILAR

Antídoto VITAMINA K1 E TRATAMENTO SINTOMÁTICO

Orientação Médica

Produtos Aplicados

Registro MS	Produto / Princípio Ativo	Conc Uso / Diluente	Método	Lote / Validade	Pragas
326990001	RATUM BLOCO BRODIFACUM	PRONTO USO	PORTA ISCA RODENTICIDA	020/23 - 01/2025	ROEDORES

OBSERVAÇÃO

MEDIDAS DE SEGURANÇA

DURANTE O TRATAMENTO:

NÃO PERMITIR A PRESENÇA DE PESSOAS NO LOCAL.

APÓS O TRATAMENTO:

ANTES DE OCUPAR NOVAMENTE O RECINTO, ABRIR PORTAS E JANELAS PARA AREJAR O AMBIENTE. SÓ SERÁ PERMITIDO O RETORNO DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO APÓS NO MÍNIMO 24H, FICANDO SOB RESPONSABILIDADE DO PROPRIETÁRIO.

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DADOS DE EMERGÊNCIA (CEATOX/TOXCEN/CIVITOX)

000126

Rejane Ap. Pedreiro

Rejane Ap. Pedreiro
CRBio 61915/01D

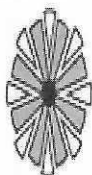
EMERGÊNCIA

DISQUE-INTOXICAÇÃO ANVISA 0800-722-6001.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO/ R. BERNARDINO DE CAMPOS, 1000- CEP: 14015-130

TELEFONES: (16) 3633-4594 OU (16) 3602-1000

000127



Falupa
Tecnologia no Controle de Pragas

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS
Limpeza e Higienização de Reservatórios de Água

CERTIFICADO VÁLIDO ATÉ 10/10/2024

COMPROVANTE
4581

DATA SERVIÇO
13/04/2024

INFORMAÇÕES DA EMPRESA

Razão Social FALUPA CONTROLE DE PRAGAS URBANAS
Endereço RUA BOIADEIRA, 644 - CENTRO - CEP 14900-000
Município ITAPOLIS / SP

E-mail:

Insc. Municipal 10387

CNPJ 05.873.322/0001-69

Telefone (16)3263-1098

Licença Ambiental
DISPENSA

Licença Sanitária
352270312-812-000001-1-6

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome Fantasia CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS
Endereço AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495 - - VILA SANTOS
Município ITAPOLIS

Ramo Atividade

CNPJ 45.349.461/0018-50

ASSOCIAÇÃO

CEP 14900-000

DADOS REFERENTE AO SERVIÇO

PROPOSTA NRO

Aplicador Responsável ALEX FABIANO PIROLA

Início Serviço 13/04/2024 - 8:10 Término Serviço 13/04/2024 - 11:00

RESERVATÓRIOS DE ÁGUA - TIPO CAIXA D'ÁGUA

CX = 14000 litros Material = Outros

SERVIÇOS EXECUTADOS

LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA

PRODUTOS QUÍMICOS E MÉTODOS EMPREGADOS

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DADOS DE EMERGÊNCIA (CEATOX/TOXCEN)

Rejane Ap. Pedreiro
CRBio 61915/01D

EMERGÊNCIA

DISQUE-INTOXICAÇÃO ANVISA 0800-722-6001.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO/ R. BERNARDINO DE CAMPOS, 1000- CEP: 14015-130

TELEFONES: (16) 3633-4594 OU (16) 3602-1000

000128

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:01:23
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.467.000.016.888
VALOR TOTAL	850,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FALUPA CONTROLE DE PRAGAS

AGENCIA: 0467-7 CONTA: 16.888-2

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO	A.06B.B05.A55.50C.B67
-----------------	-----------------------

000129

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20240410u32982150000134		Número da Nota 00000577 Data e Hora de Emissão 10/04/2024 17:34:45 Código de Verificação Q2DX-9ZQX		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34 Nome/Razão Social: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI Endereço: R STA EULALIA 107 - SANTANA - CEP: 02031-020 Município: São Paulo Inscrição Municipal: 6.210.242-7 UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Endereço: AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000 Município: Itápolis Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Contrato de Gestão nº 51/2023, para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual / Transtornos do Espectro do Autismo) Nota Fiscal referente aos serviços prestados de Medicina do Trabalho, ref. ao mês de Março-2024. Valor líquido à pagar: R\$ 2.158,55 Data de Vencimento: 18-04-2024 Dados bancários: Banco Itaú AG:0065 C/C: 19586-9				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.300,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	34,50	23,00	69,00	14,95
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.300,00	2,00%	46,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2024;				

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000130

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Razão Social: ARFMED GESTÃO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI
Numero de Insc. no CNPJ: 32.982.150/0001-34

LOCAL(ES) CENTRO ESP. DE REABILITAÇÃO III
- ITÁPOLIS - CONTRATO DE
GESTÃO Nº 51/2023
PERÍODO(S) MARÇO -2024

REFERENTE AO DOCUMENTO FISCAL:

NOTA FISCAL DE Nº: 577

DATA DE EMISSÃO: 10/04/2024

OBJETO DO CONTRATO:

Medicina do Trabalho e Segurança do Trabalho com relação ao Contrato de Gestão nº 51/2023, referente a Centro Especializado de Reabilitação – CER Tipo III - ITÁPOLIS.

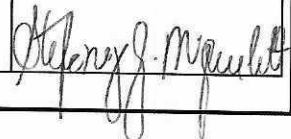
LISTA DETALHADA DE SERVIÇOS PRESTADOS

- 1 - Realização de exames médicos ocupacionais e emissão do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional (admissionais, periódicos, mudança de função, retorno ao trabalho e demissionais).
- 2 - Elaboração de GRO e PGR.
- 3 - Elaboração do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
- 4 - Ordem de Serviço – NR-1.
- 5 - APR – Análise Preliminar de Risco.
- 6 - Gestão do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
- 7 - Elaboração do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 8 - Gestão do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 9 - LTCAT – elaboração e gestão da documentação.
- 10 - LAUDO DE INSALUBRIDADE – elaboração e gestão do documento.
- 11 - Avaliação e abertura de CAT.
- 12 - Apontamento de Gestão do Sistema integrado com o E-Social.

Assinatura
do
Representante da Empresa



Assinatura
do
Responsável da Unidade



000132

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0065-5 - S PAULO CASA VERDE

CONTA: 19.586-9

FAVORECIDO: ARFEMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARI

CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34

VALOR: R\$ 2.158,55

DEBITO EM: 16/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041601

AUTENTICACAO SISBB: 2.C56.9E7.F62.431.189

000133

 20240401u14454963000170	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 9175, emitido em 05/03/2024		Número da Nota 00009175	
			Data e Hora de Emissão 05/03/2024 15:58:30 Código de Verificação 4V4N-CVZN	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70		Inscrição Municipal: 4.396.776-0	
	Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Avenida Duque de Caxias 1495 - Centro - CEP: 14900-000 Município: Itápolis UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud ITAPOLIS CONTRATO DE GESTAO No 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitacao - CER Tipo III (Tres modalidades de Reabilitacao: Auditiva, Fisica, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 22,97 Referente ao período: marco de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/04/2024				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 494,07				
INSS (R\$)		IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)
-		-	4,94	14,82
PIS/PASEP (R\$)		3,21		
Código do Serviço 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00		494,07	2,90%	14,32
Crédito (R\$)		0,00		
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9175, emitido em 05/03/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2024;				



000134

18/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:19:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082053287730373744260008896900000047110

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 41.602

DATA DE VENCIMENTO 18/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 471,10

VALOR COBRADO 471,10

NR.AUTENTICACAO 0.98B.EA0.CF3.192.9BC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000135

RECEBEMOS DE (NEREU ROBERTO JANUNZZI - ME) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nr. 000.518 Série: 001	
 SUPERMERCADO SANTA MARTA - NEREU ROBERTO JANUNZZI - ME RUA ORESTES DA COSTA SENE JUNIOR, 55 JARDIM NOVA 14900-000 ITAPOLIS (SP) Telefone: 1632624891		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nr.: 000.518 Série: 001 Folha 01/01	CÓDIGO DE BARRAS - CHAVE DE ACESSO  CHAVE DE ACESSO 3524045792533100015055001000005181010005189
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe (www.nfe.fazenda.gov.br) ou site da Sefaz (Secretaria da Fazenda) autorizadora.	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 375012523119	INSC.SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ 57.925.331/0001-50	PROTOCOLO DA NFE-E 135240806177401 - 17/04/2024 16:12:14
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50	DATA EMISSÃO 17/04/2024
ENDEREÇO Av Duque de Caxias, 1495		BAIRRO / DISTRITO Vila Santos	CEP 14900-000
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE / FAX 1632630508	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA(S)		HORA SAÍDA 10:39:19	
Nr DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr DOCUMENTO VENCER DIA VALOR
CÁLCULO DOS IMPOSTOS			
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/SERVIÇOS 192,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 192,50	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA VEÍCULO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	UF
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	CNPJ/CPF
PESO LÍQUIDO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM-SH	CST
7898315130207	BANDEJA PLAST. DRAGON GDE P/ TINTA	39269090	0500
7896438019058	CAVADEIRA ARTIC. C/ C. RAMADA 140C M	82019000	0500
7898094331352	CHAVE GRIFO BRASFORT 14 (350MM)	82041200	0500
8243	LUVA DE VAQUETA MISTA	42032900	0101
7891395041647	ROLO PINT. LA TIGRE ANTIRRESPINGO 23CM S/C	96034010	0101
UN	QUANT.	UNITÁRIO	V. TOTAL
1,000	8,500	8,500	
1,000	60,000	60,000	
1,000	55,000	55,000	
2,000	20,000	40,000	
2,000	14,500	29,000	
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			
CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS Permite o aproveitamento do credito do ICMS no valor de R\$ 2,64 correspondente a aliquota de 3,82% nos termos do art 23 da LC123/2006. Valor aproximado dos tributos federais R\$ 28,49 (14,80%) Fonte: IBPT Valor aproximado dos tributos estaduais R\$ 31,05 (16,13%) Fonte: IBPT Valor aproximado dos tributos municipais R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO	

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000136

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3777-X - ITAPOLIS
CONTA: 13.000.304-7

FAVORECIDO: NEREU ROBERTO JANUNZZI
CPF/CNPJ: 57.925.331/0001-50
VALOR: R\$ 192,50
DEBITO EM: 18/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041801
AUTENTICACAO SISBB: 8.B5C.672.002.D1F.604

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

000137

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Março/2024	Data de Vencimento 19/04/2024	Número do Documento 07.16.24108.7251151-4	Pagar este documento até 19/04/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000224266765			Valor Total do Documento 525.445,65

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	213.405,22			213.405,22
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	60,00			60,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	124.052,66			124.052,66
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	105.823,04			105.823,04
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.818,73			4.818,73
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.132,17			3.132,17
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	14.456,18			14.456,18
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	40.561,77			40.561,77

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1/2

17/04/2024 14:58:55

85850005254 1 45650385241 5 10071624108 7 72511514087 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850005254 1 45650385241 5 10071624108 7 72511514087 5



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24108.7251151-4
Pagar até: 19/04/2024
Valor: 525.445,65

Pague com o PIX



000138



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
05	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
PA:03/2024	Vencimento:19/04/2024				
Totais		525.445,65			525.445,65



060139



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361611189024061
16/05/2024 11:21:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.21.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85850005254-1	45650385241-5
	10071624108-7	72511514087-5
Data do pagamento		19/04/2024
Numero do Documento	07.16.24108.7251151-4	
Valor Total		525.445,65

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041901
AUTENTICACAO SISBB: 1.AFl.DlF.F96.605.2E0

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

000140

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 102.735,01	R\$ 94.716,34
BILAC	R\$ 5.212,58	R\$ 1.825,70
GABRIEL	R\$ 1.695,75	R\$ 284,72
PIACATU	R\$ 1.701,16	R\$ 17,32
GARÇA HSL	R\$ 41.219,31	R\$ 8.812,86
GARÇA MEDIA	R\$ 41.882,63	R\$ 13.541,97
GARÇA UTI	R\$ 10.991,56	R\$ 2.745,19
ITAPOLIS	R\$ 7.783,96	R\$ 2.351,82
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 213.221,96	R\$ 124.295,92
TOTAL	R\$	337.517,88

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO MISTA	R\$ 95.255,29	R\$ 30.002,51
NOTA INSS - TABOÃO	R\$ 15.950,00	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 1.358,03	R\$ 430,66
NOTA INSS - ITAPOLIS	R\$ 3.185,88	R\$ -
AMPARO	R\$ 10.720,58	R\$ 3.458,25
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.791,12	R\$ 1.868,11
GARÇA - HSL	R\$ 10.954,24	R\$ 3.519,11
GARÇA - UTI	R\$ 1.297,13	R\$ 418,43
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.258,17	R\$ 398,20
BILAC	R\$ 241,80	R\$ 78,00
GABRIEL MONTEIRO	R\$ -	R\$ -
PIACATU	R\$ 41,85	R\$ 13,50
SEDE - RH	R\$ 1.311,91	R\$ 375,00
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 147.366,00	R\$ 40.561,77
TOTAL	R\$	187.927,77
TOTAL GERAL:	R\$ 525.445,65	

CSLL/CONFINS/

000141

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	301	01/03/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	302	12/03/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFIMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	576	07/03/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9175	05/03/2024	R\$ 494,07	R\$ 22,97	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	266	05/03/2024	R\$ 8.410,95	R\$ 391,11	20/04/2024	ITAPOLIS
							1358,03	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	301	01/03/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/04/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	302	12/03/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	20/04/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ARFIMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	576	07/03/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/04/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	266	05/03/2024	R\$ 8.410,95	R\$ 126,16	20/04/2024	ITAPOLIS
							430,66	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	16	01/03/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/04/2024	ITAPOLIS
							3185,88	

000142

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:41
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/04/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.358,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO	5.180.EFC.0F5.492.BD4
-----------------	-----------------------

000143

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 102.735,01	R\$ 94.716,34
BILAC	R\$ 5.212,58	R\$ 1.825,70
GABRIEL	R\$ 1.695,75	R\$ 284,72
PIACATU	R\$ 1.701,16	R\$ 17,32
GARÇA HSL	R\$ 41.219,31	R\$ 8.812,86
GARÇA MEDIA	R\$ 41.882,63	R\$ 13.541,97
GARÇA UTI	R\$ 10.991,56	R\$ 2.745,19
ITAPOLIS	R\$ 7.783,96	R\$ 2.351,82
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 213.221,96	R\$ 124.295,92
TOTAL	R\$	337.517,88

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO MISTA	R\$ 95.255,29	R\$ 30.002,51
NOTA INSS - TABOÃO	R\$ 15.950,00	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 1.358,03	R\$ 430,66
NOTA INSS - ITAPOLIS	R\$ 3.185,88	R\$ -
AMPARO	R\$ 10.720,58	R\$ 3.458,25
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.791,12	R\$ 1.868,11
GARÇA - HSL	R\$ 10.954,24	R\$ 3.519,11
GARÇA - UTI	R\$ 1.297,13	R\$ 418,43
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.258,17	R\$ 398,20
BILAC	R\$ 241,80	R\$ 78,00
GABRIEL MONTEIRO	R\$ -	R\$ -
PIACATU	R\$ 41,85	R\$ 13,50
SEDE - RH	R\$ 1.311,91	R\$ 375,00
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 147.366,00	R\$ 40.561,77
TOTAL	R\$	187.927,77
TOTAL GERAL:	R\$ 525.445,65	

000144

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:41
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 19/04/2024

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 7.783,96

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR. AUTENTICACAO C.1C6.410.492.84B.919

000145

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 102.735,01	R\$ 94.716,34
BILAC	R\$ 5.212,58	R\$ 1.825,70
GABRIEL	R\$ 1.695,75	R\$ 284,72
PIACATU	R\$ 1.701,16	R\$ 17,32
GARÇA HSL	R\$ 41.219,31	R\$ 8.812,86
GARÇA MEDIA	R\$ 41.882,63	R\$ 13.541,97
GARÇA UTI	R\$ 10.991,56	R\$ 2.745,19
ITAPOLIS	R\$ 7.783,96	R\$ 2.351,82
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 213.221,96	R\$ 124.295,92
TOTAL		337.517,88

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO MISTA	R\$ 95.255,29	R\$ 30.002,51
NOTA INSS - TABOÃO	R\$ 15.950,00	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 1.358,03	R\$ 430,66
NOTA INSS - ITAPOLIS	R\$ 3.185,88	R\$ -
AMPARO	R\$ 10.720,58	R\$ 3.458,25
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.791,12	R\$ 1.868,11
GARÇA - HSL	R\$ 10.954,24	R\$ 3.519,11
GARÇA - UTI	R\$ 1.297,13	R\$ 418,43
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.258,17	R\$ 398,20
BILAC	R\$ 241,80	R\$ 78,00
GABRIEL MONTEIRO	R\$ -	R\$ -
PIACATU	R\$ 41,85	R\$ 13,50
SEDE - RH	R\$ 1.311,91	R\$ 375,00
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 147.366,00	R\$ 40.561,77
TOTAL	R\$	187.927,77
TOTAL GERAL:	R\$ 525.445,65	

000146

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:41
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 19/04/2024

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 2.351,82

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO 3.C08.F37.A2F.10B.E8F

000147

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 102.735,01	R\$ 94.716,34
BILAC	R\$ 5.212,58	R\$ 1.825,70
GABRIEL	R\$ 1.695,75	R\$ 284,72
PIACATU	R\$ 1.701,16	R\$ 17,32
GARÇA HSL	R\$ 41.219,31	R\$ 8.812,86
GARÇA MEDIA	R\$ 41.882,63	R\$ 13.541,97
GARÇA UTI	R\$ 10.991,56	R\$ 2.745,19
ITAPOLIS	R\$ 7.783,96	R\$ 2.351,82
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 213.221,96	R\$ 124.295,92
TOTAL	R\$	337.517,88

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO MISTA	R\$ 95.255,29	R\$ 30.002,51
NOTA INSS - TABOÃO	R\$ 15.950,00	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 1.358,03	R\$ 430,66
NOTA INSS - ITAPOLIS	R\$ 3.185,88	R\$ -
AMPARO	R\$ 10.720,58	R\$ 3.458,25
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.791,12	R\$ 1.868,11
GARÇA - HSL	R\$ 10.954,24	R\$ 3.519,11
GARÇA - UTI	R\$ 1.297,13	R\$ 418,43
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.258,17	R\$ 398,20
BILAC	R\$ 241,80	R\$ 78,00
GABRIEL MONTEIRO	R\$ -	R\$ -
PIACATU	R\$ 41,85	R\$ 13,50
SEDE - RH	R\$ 1.311,91	R\$ 375,00
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 147.366,00	R\$ 40.561,77
TOTAL	R\$	187.927,77
TOTAL GERAL:	R\$ 525.445,65	

000148

O	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
JFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	301	01/03/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/04/2024	ITAPOLIS
JFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	302	12/03/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	20/04/2024	ITAPOLIS
JFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFEMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	576	07/03/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/04/2024	ITAPOLIS
JFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9175	05/03/2024	R\$ 494,07	R\$ 22,97	20/04/2024	ITAPOLIS
JFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUÇÃO SERVIÇOS E GESTÃO LTDA ME	10.574.154/0001-40	266	05/03/2024	R\$ 8.410,95	R\$ 391,11	20/04/2024	ITAPOLIS
1358,03								

ITA	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ITA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	301	01/03/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/04/2024	ITAPOLIS
ITA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	302	12/03/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	20/04/2024	ITAPOLIS
ITA	ARFEMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	576	07/03/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/04/2024	ITAPOLIS
ITA	SOLUÇÃO SERVIÇOS E GESTÃO LTDA ME	10.574.154/0001-40	266	05/03/2024	R\$ 8.410,95	R\$ 126,16	20/04/2024	ITAPOLIS
430,66								

O	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ITA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	16	01/03/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/04/2024	ITAPOLIS
3185,88								

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:41
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/04/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	430,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR.AUTENTICACAO	C.622.077.292.2C7.84D
-----------------	-----------------------

000150



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Março/2024	Data de Vencimento 19/04/2024	Número do Documento 07.16.24108.7251151-4	Pagar este documento até 19/04/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000224266765			Valor Total do Documento 525.445,65

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	213.405,22			213.405,22
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	60,00			60,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	124.052,66			124.052,66
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	105.823,04			105.823,04
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	4.818,73			4.818,73
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	3.132,17			3.132,17
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	14.456,18			14.456,18
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	40.561,77			40.561,77
SENDER (Versão:5.1.8)		Página: 1 / 2	17/04/2024 14:58:55		

85850005254 1 45650385241 5 10071624108 7 72511514087 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850005254 1 45650385241 5 10071624108 7 72511514087 5



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24108.7251151-4
Pagar até: 19/04/2024
Valor: 525.445,65

Pague com o PIX



000151

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
05	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
PA:03/2024	Vencimento:19/04/2024				
Totais		525.445,65			525.445,65

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000152

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	301	01/03/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	302	12/03/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	576	07/03/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9175	05/03/2024	R\$ 494,07	R\$ 22,97	20/04/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	266	05/03/2024	R\$ 8.410,95	R\$ 391,11	20/04/2024	ITAPOLIS
							1358,03	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	301	01/03/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/04/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	302	12/03/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	20/04/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ARMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	576	07/03/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/04/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	266	05/03/2024	R\$ 8.410,95	R\$ 126,16	20/04/2024	ITAPOLIS
							430,66	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	16	01/03/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/04/2024	ITAPOLIS
							3185,88	

000153

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:41
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 19/04/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.185,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR. AUTENTICACAO 8.09F.D99.AAF.A8B.E26

000154

CPF/CNPJ do Empregador 45.349.461	Nome/Razão Social do Empregador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Núm. de Pág. 1	Identificador 0124041504492735-7	Tag 45349461 03/2024 MENSAL	Pagar este documento até 19/04/2024 às 21:59:59 (Brasília)
Observações			Valor a recolher 194.240,28

Composição do Documento						
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2024	692	194.240,28	0,00	0,00	0,00	194.240,28
Total Geral:		194.240,28	0,00	0,00	0,00	194.240,28

Data de geração da Guia: 15/04/2024 às 16:26:53 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Consultas - Emissão de comprovantes

G3361611189024061
16/05/2024 11:23:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.19
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240419191219741402908
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: 194.240,28
TARIFA: 0,00
DATA: 19/04/2024 - 16:59:40
COD PRODUTO: 1b8cf72fdbf3442a93da81773c8d9fb7
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Notificacao enviada em: 19/04/2024 - 16:59:42

DOCUMENTO: 041902
AUTENTICACAO SISBB: A.16A.17E.862.6D1.A13

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

000156

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 94.197,50
BILAC	R\$ 4.942,60
GABRIEL	R\$ 1.551,89
PIACATU	R\$ 1.527,56
GARÇA HSL	R\$ 37.864,90
GARÇA MEDIA	R\$ 37.867,67
GARÇA UTI	R\$ 9.544,49
ITAPOLIS	R\$ 6.743,67
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 194.240,28
TOTAL	

000157

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:41
306203062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/04/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	6.743,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.145

=====

NR. AUTENTICACAO	8.559.E2A.EBB.884.1A6
------------------	-----------------------

000158

RECEBEMOS DE PORCA E TAL COMERCIAL LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.026.998 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 19/04/2024 - DEST./REM: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 - VALOR TOTAL R\$192,90		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.026.998 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
PORCA E TAL COMERCIAL LTDA - ME  AV PRESIDENTE VALENTIN GENTIL, 1085 - CENTRO - CEP:14900-000 - Itapolis - SP TEL: (16)3262-7843 vendas@porcatal.com.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0411 7219 7800 0169 5500 1000 0269 9811 9712 3469	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 375130720119		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240820080031 19/04/2024 10:00:07	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 11.721.978/0001-69	

ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, 1495		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14900-000	DATA DA EMISSÃO 19/04/2024
MUNICÍPIO Itapolis	FONE / FAX (16)3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA SAÍDA / ENTRADA 19/04/2024
				HORA DA SAÍDA 09:59:49

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/04/2024	192,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		68,06		214,31	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		21,41		0,00		0,00				192,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1002394	SILICONE TUBO 275GR INCOLOR	32141010	0500	5405	UNI	2,00	19,50	39,00	3,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2309	CORRENTE 05MM	73158200	0500	5405	MT	0,50	17,10	8,55	0,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6813	MASCARA P2 C VALVULA	63079010	0102	5102	UNI	5,00	2,20	11,00	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002816	FACAO P/MATO 18 CABO PLASTICO	82014000	0500	5405	UNI	1,00	17,76	17,76	1,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1003128	FIO NYLON 2.4MM CORTADOR DE GRAMA (78799762)	39169010	0102	5102	MT	50,00	1,20	60,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1003130	FIO NYLON 3.0MM CORTADOR DE GRAMA (78799789)	39169010	0102	5102	MT	50,00	1,56	78,00	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Fiscal referente ao(s) Pedido(s) de Venda: P06-150966 CONTRATO DE GESTAO 51/2023 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006-Simples Nacional Trib aprox R\$: 34,30 Federal e R\$: 33,76 Estadual Fonte: IBPT	

000159

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0095-7 - ITAPOLIS

CONTA: 13.001.679-7

FAVORECIDO: PORCA E TAL COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 11.721.978/0001-69

VALOR: R\$ 192,90

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041901

AUTENTICACAO SISBB: A.E83.5D1.ADA.BAA.0AA

000160

RECEBEMOS DE PINHEIRO & MERCALDI LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.005.667 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 18/04/2024 - DEST/REM: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 - VALOR TOTAL R\$396,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.005.667 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
PINHEIRO & MERCALDI LTDA EPP AVENIDA FREI PAULO LUIG, 915 - CENTRO - CEP:14900-000 - ITAPOLIS - SP TEL: (16)3262-5882			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0404 2809 0700 0102 5500 1000 0056 6712 3573 6660	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 375.082.911.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240814538330 18/04/2024 15:24:27
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 04.280.907/0001-02	

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50	DATA DA EMISSÃO 18/04/2024
ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, 1495		BAIRRO / DISTRITO VILA SANTOS	CEP 14900-000
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE / FAX (16)3263-0508	UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 18/04/2024
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:23:36

DUPLICATAS							
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.
001	18/05/2024	396,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	89,69	396,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	396,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1209	MARRETA 2.0 KG	82019000	0500	5405	PC	1,00	49,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2577	ENXADA COM CABO	82013000	0500	5405	PC	1,00	54,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
867	PA C/CABO - BICO/QUADRADA	82011000	0500	5405	Pç	1,00	46,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2844	CARRIOLA - METALPAMA - 60 LT	87168000	0500	5405	Pç	1,00	228,00	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
746	ARAME GALVANIZADO 16 - 1.65MM	72172090	0500	5405	KG	1,00	19,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, ISS E ICMS. ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006-Simples Nacional CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS	RESERVADO AO FISCO 000181
---	----------------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 3.000.765-4

FAVORECIDO: PINHEIRO E MERCALDI LTDA

CPF/CNPJ: 04.280.907/0001-02

VALOR: R\$

396,00

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041902

AUTENTICACAO SISBB: 1.044.262.908.7FD.E43

000162

RECEBEMOS DE LIMA MATERIAIS ITAPOLIS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.082
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

LIMA MATERIAIS ITAPOLIS R JOSE ROSSI, 660 - - CENTRO, Itapolis, SP - CEP: 14900000 - Fone/Fax: 1632622057	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.082 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0401 1077 2300 0157 5500 1000 0000 8213 2084 0632 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 135240815166445 - 18/04/2024 16:33
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 375024860112 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 01.107.723/0001-57	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 - MUNICÍPIO Itapolis		BAIRRO/DISTRITO VILA SANTOS FONE/FAX 1632630508 UF SP	CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50 CEP 14900-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO 18/04/2024 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/04/2024 HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:01
--	--	--	---	---

FATURA					
---------------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	120,00		
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	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		9 - Sem Frete									
		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
19	SIFÃO INTELIGENTE	39174090	0102	5102	15	15,0000	8,0000	120,00					

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL", e II - "NÃO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". DADOS COMPLEMENTARES: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS; CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 OK	RESERVADO AO FISCO 000163

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 703-4

FAVORECIDO: LIMA ITAPOLIS MATERIAIS DE CONSTRUC

CPF/CNPJ: 01.107.723/0001-57

VALOR: R\$

120,00

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041903

AUTENTICACAO SISBB: 9.FED.568.C4B.C84.6A3

000184

[illegible]



Identificação do emitente
CENTRO AUDITIVO PENAPOLIS LTDA
RUA DOUTOR RAMALHO FRANCO, 658
CENTRO Cep:16300-049
PENAPOLIS/SP
Fone: 1836521619

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000000525
SÉRIE 1
FOLHA 02/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0341 5892 9800 0102 5500 1000 0005 2511 6945 5147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240602150977 21/03/2024 10:04:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
521173006111

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
41.589.298/0001-02

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. 796]	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020163081 - [062 867]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020163081 - [062 956]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [060 245]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [060 251]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [060 264]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [060 317]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000166



Identificação do emitente

CENTRO AUDITIVO PENAPOLIS LTDA

RUA DOUTOR RAMALHO FRANCO, 658

CENTRO Cep:16300-049

PENAPOLIS/SP

Fone: 1836521619

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000000525

SÉRIE 1

FOLHA 03/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0341 5892 9800 0102 5500 1000 0005 2511 6945 5147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240602150977 21/03/2024 10:04:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

521173006111

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

41.589.298/0001-02

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [060 385]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [060 488]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [061 446]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [061 534]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [061 597]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [061 647]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [062 233]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [062 323]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [062 353]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [062 573]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [063 547]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [063 697]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 628]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 699]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 769]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 498]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000167

CONTINUA NO VERSO



Identificação do emitente

CENTRO AUDITIVO PENAPOLI
S LTDA

RUA DOUTOR RAMALHO FRANCO, 658

CENTRO Cep:16300-049

PENAPOLIS/SP

Fone: 1836521619

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000000525

SÉRIE 1

FOLHA 04/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0341 5892 9800 0102 5500 1000 0005 2511 6945 5147

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240602150977 21/03/2024 10:04:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

521173006111

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

41.589.298/0001-02

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 519]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 649]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 709]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 718]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 809]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069 869]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020163081 - [069	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000168

Identificação do emitente GRUPO Binaural APARELHOS AUDITIVOS CENTRO AUDITIVO PENAPOLIS LTDA RUA DOUTOR RAMALHO FRANCO, 658 CENTRO Cep:16300-049 PENAPOLIS/SP Fone: 1836521619		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000000525 SÉRIE 1 FOLHA 05/05		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0341 5892 9800 0102 5500 1000 0005 2511 6945 5147 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240602150977 21/03/2024 10:04 29-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521173006111		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 41.589.298/0001-02									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [053 476]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [053 599]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 84020163081 - [053 609]	90214000	0400	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 RECURSO MUNICIPAL 000169													

Carta de Correção Eletrônica

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

Nota Fiscal Eletrônica

Modelo 55	Série 001	Número 000000525	Mês/Ano de Emissão 03/24	
Chave de Acesso 3524 0341 5892 9800 0102 5500 1000 0005 2511 6945 5147				

Carta de Correção Eletrônica

Orgão 35	Ambiente Produção	Data/Hora do Evento 04/04/2024 10:12:52-03:00	
Evento 110110	Descrição do evento Carta de Correcao	Sequência do evento 1	Versão do evento 1.00
Status 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		Protocolo 135240702042157	Data/Hora do registro 04/04/2024 10:13:01-03:00

Condição de Uso

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;

II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;

III - a data de emissao ou de saida.

Correção

Contrato de gestão 51/2023Centro Especializado em Reabilitação Itapolis.

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000170

PLANILHA INDICAÇÃO DE ASSI

LISTA DE PRIORIDADE				PRONT.		NOME		IDADE	AASI INDICADO	QTDE	CLASSE	NSERIE	NSERF
1	MARÇO	39881	OTÍLIA ALVES ROBERTO	91	E-FA	2	C	69769	6965				
2	MARÇO	39887	Santa Fernandes Pessoa	87	E-FA	2	A	62767	6271				
3	MARÇO	40602	Dorival Vezzani	86	E-FA	2	C	69628	6964				
4	MARÇO	38747	DARCI PINHEIRO MORATO	85	E-FA	2	C	69709	6987				
5	MARÇO	39864	José Carraschi	82	E-FA	2	A	62764	6263				
6	MARÇO	38734	ROSA ROSSI FIORENTINO	82	E-FA	2	C	69498	6980				
7	MARÇO	39868	Marclício Novelli	80	E-FA	2	C	69519	6986				
8	MARÇO	38493	Francisca da Cunha de Fávère	80	E-FA	2	B	60317	6025				
9	MARÇO	40581	Iclair de Oliveira	80	E-FA	2	B	61534	6223				
10	MARÇO	38861	MARIA DOS SANTOS BESTETTI	79	E-FA	2	B	60264	6024				
11	MARÇO	40603	BELINA DE SOUZA	78	E-FA	2	B	62573	6232				
12	MARÇO	40604	Dolores Pavan Noronha	78	E-FA	2	B	63547	6235				
13	MARÇO	40525	Pedro Tês	76	E-FP	1	C	53476					
14	MARÇO	39882	PEDRO GRANDI	75	E-FA	2	B	61597	63697				
15	MARÇO	38610	JOSÉ AUGUSTO MARÇAL	72	E-FA	2	B	61647	60385				
16	MARÇO	39857	CELSON MARTINS DE ALMEIDA	71	E-FA	2	B	61446	60488				
17	MARÇO	40400	Pedro Alves de Souza	68	E-FP	2	B	53609	53599				
18	MARÇO	40595	ADRIANA TROVATI PONQUIO	54	E-FA	2	A	62796	62956				
19	MARÇO	38612	ROSIVALDO DOS SANTOS RIBEIRO	44	E-FA	2	A	62584	62867				
20	MARÇO	39859	Elen Nicoli Lucas Antônio	20	E-FA	1	C	69718					

171000

39881-

Atila Alves Roberto - 7697690E - 696990D Sirajub Roberto Wilson

39887 -> OD: 62714 / OE: 62767 -> Santa

40602 -> OD: 69628 / OE: 69649 -> Honorio Pizzari

38747 -> OD: 69709 / OE: 69879 -> Darcenise Maria

39864 -> 62634:OD / OE: 62764 -> Mari Canas

38734 -> OD: 69493 / OE: 69809 -> Rosa R. Frontino

38861 -> OD: 60245 / OE: 60264 -> * Maria do Santo Berto

39868 -> 69519OD / OE 69869 -> Marcelo Holcarilio Novelli

38493 -> OD: 60251 / OE: 60317 -> Francisca da Cunha de Lave

40603 -> OD: 62323 / OE 62573 -> * Belinda Souza

40604 -> OD: 62353 / OE: 63547 -> * Dolores Fovam Marinho

40525 -> OE: 53476 ->

39882 -> OD: 61597 / OE: 63697 -> Almeida (Pedro grande)

40400 -> OD: 53599 / OE: 53609 ->

38610 -> OD: 60385 / OE: 61647 -> Frederico (João Augusto Maria)

000172

39859-70D:69718 → Elen Niceli Lucas Antaice

39857-70D:60488/OE:61446 →

~~Alro M. da Silva~~

38612-70D:62584/OE:62867 → Rivaldo dos Santos Ribeiro

40595 → 627960D/OE:62956 → Adriana Lucati Perquis

40581-70D61534/OE62233 → *J. da Silva

14/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:12:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399305546800000000703882201019396940002746200

BENEFICIARIO:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

NOME FANTASIA:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 42.201

DATA DE VENCIMENTO 22/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 27.462,00

VALOR COBRADO 27.462,00

NR.AUTENTICACAO C.621.AA6.50A.666.616

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000174

SEGURO DE VIDA - ITÁPOLIS
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 04/2024

Nome	Descrição Ccusto	CPF	Valor
ADRIELI PACOLA BERTHOLO	CER - ITAPOLIS	4589949881	R\$ 6,36
ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	CER - ITAPOLIS	4272663283	R\$ 6,36
ANA PAULA GATTI	CER - ITAPOLIS	3696636681	R\$ 6,36
CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NADAY	CER - ITAPOLIS	4589734184	R\$ 6,36
FABIANA ROBERTA PORTA	CER - ITAPOLIS	1671636481	R\$ 6,36
GABRIELA MARIA BRAZ	CER - ITAPOLIS	4189950084	R\$ 6,36
GABRIELA POLOTTO VOSS	CER - ITAPOLIS	4503110381	R\$ 6,36
GILMARA CRISTINA APARICIO	CER - ITAPOLIS	2858299080	R\$ 6,36
GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	CER - ITAPOLIS	2563464188	R\$ 6,36
ISABEL LILIANE DE ANDRADE	CER - ITAPOLIS	3408559287	R\$ 6,36
ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	CER - ITAPOLIS	4542773884	R\$ 6,36
JORGE VIANA DOS SANTOS	CER - ITAPOLIS	0961188588	R\$ 6,36
LAURA RODRIGUES	CER - ITAPOLIS	4512500987	R\$ 6,36
LILIAN DE SOUZA PUCCA	CER - ITAPOLIS	2813356182	R\$ 6,36
LUIS FILIPE PINTO BRAGA	CER - ITAPOLIS	2876784688	R\$ 6,36
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	CER - ITAPOLIS	0718930789	R\$ 6,36
MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	CER - ITAPOLIS	3790708682	R\$ 6,36
MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	CER - ITAPOLIS	3688729480	R\$ 6,36
NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	CER - ITAPOLIS	2996328884	R\$ 6,36
NELSON DE OLIVEIRA	CER - ITAPOLIS	1737101882	R\$ 6,36
PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	CER - ITAPOLIS	3691348483	R\$ 6,36
STEFANY GENTILE MIQUELETTI	CER - ITAPOLIS	3405383480	R\$ 6,36
TATIANA MARTINS RIBEIRO	CER - ITAPOLIS	3055219082	R\$ 6,36
THAINA ISABELE COSTA	CER - ITAPOLIS	4781969089	R\$ 6,36
THAISA PRISCILA COSTA	CER - ITAPOLIS	3960292082	R\$ 6,36
VLADEMIR DADA	CER - ITAPOLIS	0718921682	R\$ 6,36
	Total		R\$ 165,35

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000175

Caro (a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Agradecemos por escolher o Seguro EMPRESARIAL FLEXIVEL CAPITAL GLOBAL II ! A partir de agora a sua Empresa passa a contar com cobertura(s) e benefício(s) que garante(m) a proteção e tranquilidade para seus sócios e/ou funcionários.

Você está recebendo agora o documento que comprova a contratação do seu seguro. As Condições Gerais e demais documentos relativos ao seguro permanecem disponíveis a qualquer tempo no site bradescoseguros.com.br e uma via impressa desses documentos poderá ser solicitada à Central de Atendimento para envio pelo correio no endereço indicado na proposta de seguro.

Se necessitar acionar ou obter esclarecimentos sobre o(s) benefício(s) adicional(is), entre em contato conosco através do 0800 701 2704 (Brasil) ou 55 11 4133 9113 (Exterior).

Atenciosamente,


Jorge Pohlmann Nasser
Diretor-Presidente


Bernardo Ferreira Castello
Diretor

Central de Relacionamento
Consultas, Informações e Serviços Transacionais,
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 2704
Demais Localidades: 0800 701 2714
Das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

SAC: 0800 721 1144
Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 701 2778
Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria: 0800 701 7000 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada,
contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A.
CNPJ 51.990.695/0001-37
AV.ALPHAVILLE, 779 - EMPRESARIAL 18 FORTE
BARUERI, SP CEP 06472-900

Cód. Cia: 686-6

**APÓLICE DE
SEGURO**

Líder
N/A
Cosseguradora
N/A

CNPJ
N/A
N/A

% Particip
N/A
N/A

Empresa Contratante
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
AV DUQUE DE CAXIAS-
CENTRO, ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ
45.349.461/0018-50

Proposta	Sucursal	Apólice	Certificado	Matrícula	Processo Susep
000000043737	0935	910693	N/A	N/A	15414.900487/2016-11

000176

Módulos 0001	Início de Vigência 24/02/2024	Fim de Vigência 23/02/2025	Emissão 18/03/2024
Prêmio Líquido R\$ *****164,72	IOF R\$ *****0,63	Prêmio Total R\$ *****165,35	

Seq* Cobertura

	Capital Seg (R\$) Até	Prêmio Liq(R\$)	IOF(R\$)
01 MORTE	****780.000,00	*****149,04	*****0,57
02 RESCISAO TRABALHISTA	****78.000,00	*****14,90	*****0,06
03 FUNERAL INDIVIDUAL R\$ 7.000,00		*****0,78	N/A

Os Capitais segurados correspondem aos valores individuais contratados.

Seq* Vigência

	Ramo Susep	Carência	Franquia
01 24/02/2024 à 23/02/2025	0993	N/A	N/A
02 24/02/2024 à 23/02/2025	1387	N/A	N/A
03 24/02/2024 à 23/02/2025	9999	N/A	N/A

*O número de sequência corresponde à cobertura contratada e indicada no quadro anterior.

Angariador

N/A

Corretor

482766 PIGONISEG CORRETORA DE SEGUROS E

Forma Pagto

CARNE

Cartão Crédito

N/A

Banco

N/A

Agência

N/A

Frequência Pagamento

MENSAL

Susep

N/A

Susep

00000202077895

Conta

N/A

Prazo

23

Em atendimento à Lei número 12.741/12, informamos os tributos incidentes sobre Prêmios de Seguros:

PIS : 0,65% (*)

COFINS : 4,00% (*)

IOF : ENTRE 0% e 7,38%

(*) Apurados e recolhidos nos termos da legislação aplicável

Remuneração do Estipulante: N/A
Excedente Técnico: N/A

000177

Dados Complementares
CATEGORIA

EMPREGADOS

QTD. VIDAS

26

CAPITAL GLOBAL (R\$)

*****780.000,00

000178

Informações Gerais

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento gratuito ao Público SUSEP 0800 021 8484, dias úteis das 9h30 às 17h, ou acesse www.susep.gov.br. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante na apólice/proposta. Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP - www.susep.gov.br. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data do vencimento, sem devolução dos prêmios pagos, nos termos da apólice. Os valores de capital segurado e prêmio serão atualizados anualmente, no aniversário do seguro, pelo IPCA/IBGE. Na ocorrência de sinistro a comunicação poderá ser realizada mediante preenchimento do formulário "Comunicado de Sinistro de Seguro de Pessoas", disponível no site bradescoseguros.com.br > Atendimento > Comunique um Sinistro, ou por meio da central de atendimento de sinistro 4004-2794 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 701 2794 (demais regiões). Atendimento de Segunda à Sexta-feira das 8h às 18h. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP. A vigência do risco individual, assim entendida a vigência do Seguro, terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas das datas determinadas no Certificado Individual e cessará com o término da vigência da Apólice, salvo as hipóteses de cancelamento previstas nas Condições Gerais deste Seguro. Em casos de reclamação, o segurado também poderá acessar a plataforma digital através do link www.consumidor.gov.br. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.


Jorge Pohlmann Nasser
Diretor-Presidente


Bernardo Ferreira Castello
Diretor

000178

14/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:12:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085208903100052026546003196950000016535

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 42.202
DATA DE VENCIMENTO 23/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 165,35
VALOR COBRADO 165,35
=====

NR.AUTENTICACAO 0.83C.32A.785.BEA.1FF
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000180

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495
Bairro: CENTRO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Município: ITÁPOLIS
Inscrição Estadual: Isento

CEP: 14900-195
Estado: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

QUANT.

VALOR

PROVIMENTO DE ACESSO À INTERNET

1,000

120,00

VALOR TOTAL
R\$ 120,00

REFERÊNCIA
25/04/2024

PERÍODO DA PRESTAÇÃO

04/2024

Reservado ao FISCO

d7b6fa40a823ff38e13692d8b1577237

Base de Cálculo do ICMS

R\$ 0,00

Alíquota

0,00 %

Valor do ICMS

R\$ 0,00

Informações Complementares

- Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.
- Não gera direito a Crédito Fiscal de ICMS, ISS e IPI conforme Lei Complementar 123/2006.
(Obs: Plano Banda Larga 500 mega garantia de banda 50% IP publico
Centro Especializado em Reabilitação Itápolis -SP
Contrato de Gestão 51/2023
Recurso Municipal)

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000181

14/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:12:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10494749749000010004100002895233696970000012000

BENEFICIARIO:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACO

NOME FANTASIA:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 42.203
DATA DE VENCIMENTO 25/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 120,00
VALOR COBRADO 120,00

NR. AUTENTICACAO 0.66B.BA1.4F1.3B8.9FC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

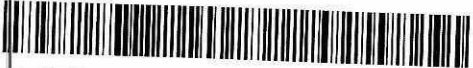
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000182

RECEBEMOS DE LIMA MATERIAIS ITAPOLIS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.083
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

LIMA MATERIAIS ITAPOLIS R JOSE ROSSI, 660 - - CENTRO, Itapolis, SP - CEP: 14900000 - Fone/Fax: 1632622057	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.083 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0401 1077 2300 0157 5500 1000 0000 8313 2084 0630 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 135240872083210 - 26/04/2024 08:31
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 375024860112 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 01.107.723/0001-57	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 - MUNICÍPIO Itapolis		BAIRRO/DISTRITO VILA SANTOS FONE/FAX 1632630508 UF SP	CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50 CEP 14900-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL 08:09	DATA DA EMISSÃO 26/04/2024 DATA DE ENTRADA-SAÍDA 26/04/2024 HORA DE ENTRADA-SAÍDA
---	--	---	--	---

FATURA				
CÁLCULO DO IMPOSTO				

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	120,80
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	120,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF				
ENDEREÇO	9 - Sem Frete								
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1285	TORNEIRA DE ESFERA 3/4	84818019	0500	5405	UN	4,0000	23,0000	92,00					
152	COTOVELO 90° ESGOTO 1/2	39174090	0500	5405	PE	4,0000	1,5000	6,00					
47	ADAPTADOR SOLDADAVEL CURTO	39174090	0500	5405	UN	4,0000	0,7000	2,80					
47	TÊ ROSCA 1/2	39174090	0500	5405	UN	4,0000	5,0000	20,00					

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL", e II - "NÃO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". DADOS COMPLEMENTARES: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS; CONTRATO DE GESTÃO 51/2023	RESERVADO AO FISCO	CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 RECURSO MUNICIPAL 000183	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 703-4

FAVORECIDO: LIMA ITAPOLIS MATERIAIS DE CONSTRUC

CPF/CNPJ: 01.107.723/0001-57

VALOR: R\$

120,80

DEBITO EM: 26/04/2024

=====

DOCUMENTO: 042601

AUTENTICACAO SISBB:

6.C78.7BB.567.04F.656

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

000104