AHBB | REDE SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

MARÇO/2021

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

Ofício nº 0107/2021

Garça, 28 de abril de 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0002-93, com sede na Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303, Jardim Ariano, na cidade de Lins, Estado de São Paulo, CEP 16.400-000, vem, por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito em atenção à notificação em epigrafe prestar os seguintes esclarecimentos.

Considerando que em 30.11.2018 esta entidade firmou com o Município de Garça o Termo de Fomento 01/2018, bem como Termo de Colaboração 015/2018;

Considerando que pretende esta Municipalidade a prestação de contas relativos aos recursos repassados por meio de preenchimento de planilha em Excel, em desacordo com Manual de Prestação de Contas apresentado pelo Município, bem como, em desacordo com a IN 02/201 do TCE.

Considerando que,o preenchimento da planilha em Excel nos moldes solicitados por esta Municipalidade, importará em irregularidade das contas prestadas.

Considerando,por fim, que a não prestação de contas nos moldes solicitados por esta Municipalidade importará em suspensão de repasse que inviabilizará a regular manutenção dos atendimentos hospitalares.

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em

LILIAN EUGENIO L. MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios
28/4/21

Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar do mês a competência Fevereiro/2021 com Pagamento Março/2021.

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Emerson Ferreira Gomes
Diretor Administrativo

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 32042217/2020
Expedição: 04/12/2020, às 11:50:55
Validade: 01/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02, CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
Total de processos: 1.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	21010012920-87
Data e hora da emissão	04/01/2021 13:12:05
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

000004

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS / GARCA / SP / 17400-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:09/04/2021 a 08/05/2021

Certificação Número: 2021040920163433105065

Informação obtida em 27/04/2021 10:36:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

G3353115516081871
31/03/2021 16:17:10

EMPRESA

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
26/02/2021			00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/03/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.152,34 C	
				01/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.101	1.454,35 D	
				084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
01/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.102	768,00 D	
				RICARDO RUBIO EPP			
01/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.103	222,80 D	
				RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA			
01/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.104	2.766,80 D	
				HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
01/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.105	55,42 D	
				GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
01/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.106	2.753,27 D	
				ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI ME			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.727.374	10,45 D	
				Cobrança referente a 25/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.727.375	10,45 D	
				Cobrança referente a 25/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.709	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.710	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.711	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.712	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.713	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.714	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.715	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.716	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.600.902.212.339	23,80 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.600.902.212.340	3,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 26/02/2021			
03/03/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	41.396,62 C	
				03/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.368.000.054.052	9.480,00 D	
				03/03 0368 54052-8 A F COM MATERI			
03/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.919.000.001.745	3.555,00 D	
				03/03 6919 1745-0 VMF COM PROD M			
03/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.301	183,81 D	
				GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
03/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.302	1.310,00 D	
				GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME			
03/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.303	11.513,95 D	
				TICKET SERVICOS S/A			

03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.304	49,06 D		
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.305	2.200,00 D		
		COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.306	416,50 D		
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.307	1.680,00 D		
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.308	3.559,75 D		
		TICKET SERVICOS S/A				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.309	1.465,00 D		
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.310	676,50 D		
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.311	1.532,00 D		
		NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.312	1.395,00 D		
		BELIVE MEDICAL P H LTDA				
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.313	1.689,80 D		
		BANCO SOFISA S/A				
03/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.314	690,25 D		0,00 C
		033 0218 40613651855 DENISE MARIA LOUR				
04/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.030.960	189.948,90 C		
		04/03 0290 30960-5 SP 351670 FMS				
04/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.133.000.029.412	3.435,44 D		
		04/03 0133 29412-8 LUIZ FERNANDO				
04/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.877.000.006.550	1.760,96 D		
		04/03 6877 6550-1 LURIAN DE MOUR				
04/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	21.696	155.039,07 D		
04/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	21.697	24.705,84 D		
04/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.401	2.108,81 D		
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL				
04/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.402	2.897,78 D		1,00 C
		104 1920 42595431803 TATIANE MARIA CAM				
05/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.030.960	116.488,53 C		
		05/03 0290 30960-5 SP 351670 FMS				
05/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.030.960	110.051,10 C		
		05/03 0290 30960-5 SP 351670 FMS				
05/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	281.755,74 C		
		05/03 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR				
05/03/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	100.032	1.486,81 C		
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
05/03/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	100.036	1.406,89 C		
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
05/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	328.133,75 D		
		05/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
05/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.551.000.027.640	1.406,89 D		
		05/03 3551 27640-5 ELISA MENDES M				
05/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D		
		05/03 6673 9740-3 TAYANE M Q 337				
05/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	33.116	6.165,05 D		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.501	2.501,77 D		
		104 0305 04350240861 PEDRO MANTUANI				
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.502	6.500,00 D		
		033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC				
05/03/2021	0000	13105 375 Impostos	30.503	26.852,68 D		
		FGTS ARRECADACAO GRF				
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.504	84.840,40 D		
		341 0049 026392666000126 WINTER - GEST				
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.505	2.064,77 D		
		756 3188 34369083800 ADRIANA APARECIDA				
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.506	1.470,08 D		
		104 0305 48965268800 DANIELA SOUZA DA				
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.507	2.149,49 D		
		033 0011 28863476802 FERNANDO GONCALVE				

05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.508	2.142,27 D
		104 0305 39037276873 GABRIEL FARIAS BE			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.509	1.486,81 D
		341 0422 33407555822 GISELE LEONCIO DO			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.510	1.520,21 D
		033 0011 46182864826 KAREN DE OLIVEIRA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.511	2.039,05 D
		104 0305 26937759819 LUCIMARA AMORIM S			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.512	2.135,63 D
		748 3022 31876488867 MARCIO DE OLIVEIR			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.513	2.154,65 D
		104 1920 42421653827 NICOLE COUTINHO J			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.514	3.599,44 D
		104 1920 37481285845 RAFAEL DA SILVA R			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.515	1.785,48 D
		033 0011 29308598812 REGINA CELIA FERR			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.516	1.520,20 D
		104 0305 40194676846 AMANDA VITORIA AN			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.517	1.785,49 D
		104 0305 32624391851 DANIELA CRISTINA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.518	1.785,49 D
		033 0011 34410952862 EDNA CRISTINA DE			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.519	1.726,53 D
		033 0826 18090171818 GILBERTO ALVES NU			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.520	1.785,50 D
		104 0320 32162964821 JAICE APARECIDA B			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.521	1.406,89 D
		260 0001 38946356812 JESSICA SANTANA B			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.522	1.785,49 D
		104 1920 47615121809 LAISA ALESSANDRA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.523	1.406,89 D
		104 0305 29698141880 LUIZ ALEXANDRE GU			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.524	1.406,89 D
		033 0218 47243982808 MATHEUS DA SILVA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.525	1.785,49 D
		237 0005 30368242862 ROSEMEIRE RODRIGU			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.526	1.785,49 D
		033 4540 41214192866 STEFFANE DIAS BEN			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.527	1.361,59 D
		104 0305 25999380820 CLAUDELINO DOS SA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.528	1.519,93 D
		237 0005 41098534867 DANIELE MAIA NORB			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.529	1.406,89 D
		104 4113 14662308860 FAVINIA ISABEL DA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.530	1.425,94 D
		104 0305 37040877856 NATALIA AMARAL MA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.531	203,50 D
		104 0305 38385085807 TAMIRIS TORRES SA			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.532	883,44 D
		104 1920 37592913844 LAIS APARECIDA RO			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.533	1.785,49 D
		104 1920 41014848806 SARA REGINA TONON			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.534	1.726,53 D
		104 0305 41291235809 KAREN ANDRADE DE			
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.535	2.032,57 D
		104 1920 01555823645 MARIANA PAIVA MEN			
05/03/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	820.641.200.020.634		60,00 D
		Cobrança referente 05/03/2021			
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.115		10,45 D
		Cobrança referente 05/03/2021			
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.116		10,45 D
		Cobrança referente 05/03/2021			
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.117		10,45 D
		Cobrança referente 05/03/2021			
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.118		10,45 D

		Cobrança referente 05/03/2021				
05/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.119	10,45 D	
		Cobrança referente 05/03/2021				
05/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.120	10,45 D	
		Cobrança referente 05/03/2021				
05/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.121	10,45 D	
		Cobrança referente 05/03/2021				
05/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.122	2,35 D	0,00 C
		Cobrança referente 05/03/2021				
08/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.252,43 C	
		08/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
08/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.026.766	1.080,00 D	
		08/03 0290 26766-X BELLUZZI BELLU				
08/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.801	755,00 D	
		EDSON DE SOUZA SILVA				
08/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.802	1.026,53 D	
		WHITE MARTINS				
08/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.803	624,50 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
08/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.804	1.204,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
08/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.805	1.004,50 D	
		MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EI				
08/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.806	2.080,00 D	
		NEUPHARMA D M M H LTDA				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.489	8,10 D	
		Cobr parc ref a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.490	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.491	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.492	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.493	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.494	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.495	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.496	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.497	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.498	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.499	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	170 Tarifa Modulo	820.670.901.953.357	70,00 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.670.901.969.313	119,00 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.670.901.969.314	40,80 D	
		Cobrança referente a 05/03/2021				
08/03/2021	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	870.670.902.085.341	135,50 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/03/2021				
09/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	378,22 C	
		09/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
09/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.901	71,52 D	
		GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO				
09/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.902	299,90 D	
		GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO				
09/03/2021	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.680.904.547.211	6,80 D	0,00 C
		Cobrança referente a 08/03/2021				
10/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	88.796,65 C	
		10/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				

10/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	4.681,28 D	
			104 1920 28316181851 LUCILENE CATIA MU			
10/03/2021	0000	13105	375 Impostos	31.002	1.075,24 D	
			FGTS ARREC GRRF			
10/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.003	550,00 D	
			ABREU FRAGOSO M M C M INS			
10/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.004	716,00 D	
			ACACIO VIASSELI ME			
10/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.005	69.850,00 D	
			756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
10/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.006	145,00 D	
			JOSE CARLOS BRAGANTE ME			
10/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.007	3.799,13 D	
			DRL COMERCIO I E EIRELI EPP			
10/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.008	7.980,00 D	0,00 C
			756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
11/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	19.490,50 C	
			11/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
11/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.101	1.450,00 D	
			CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL			
11/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.102	1.689,80 D	
			BANCO SOFISA S/A			
11/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.103	7.918,39 D	
			033 0068 06364654894 VALDEMIR CASAVECH			
11/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.104	1.406,89 D	
			104 4113 14662308860 FAVINIA ISABEL DA			
11/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.105	1.423,56 D	
			104 1288 46693233856 HELEN CAROLINE DE			
11/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.106	2.664,40 D	
			ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP			
11/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.107	2.906,11 D	
			BANCO ITAU S/A			
11/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.701.100.036.114	10,45 D	
			Cobrança referente 11/03/2021			
11/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.701.100.036.115	10,45 D	
			Cobrança referente 11/03/2021			
11/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.701.100.036.116	10,45 D	0,00 C
			Cobrança referente 11/03/2021			
12/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	13.375,10 C	
			12/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
12/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.027.083	220,00 D	
			12/03 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
12/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.033.015	1.785,49 D	
			12/03 0290 33015-9 ALESSANDRA C F			
12/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.201	101,16 D	
			237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
12/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.202	842,19 D	
			237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
12/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.203	222,80 D	
			RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA			
12/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.204	860,78 D	
			MONARI TOLEDO LTDA			
12/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.205	79,00 D	
			ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
12/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.206	3.797,53 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
12/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.207	2.125,20 D	
			341 2711 014335544000119 BELIVE COMERC			
12/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.208	1.959,60 D	
			341 2711 014335544000119 BELIVE COMERC			
12/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.209	1.350,00 D	
			237 3299 031778468000135 STONE PIRES M			
12/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.710.904.400.266	10,45 D	
			Cobrança referente a 10/03/2021			
12/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.710.904.400.267	10,45 D	

		Cobrança referente a 10/03/2021				
12/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.710.904.400.268		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 10/03/2021				
15/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		66.631,06 C	
		15/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.501	329,82 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.502	46,04 D	
		CM HOSPITALAR SA				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.503	462,57 D	
		CM HOSPITALAR SA				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.504	8.000,00 D	
		OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP LT				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.505	4.546,45 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.506	228,98 D	
		CM HOSPITALAR SA				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.507	1.941,60 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.508	3.495,00 D	
		VEGAS COMERCIAL EIRELI				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.509	173,00 D	
		MONARI TOLEDO LTDA				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.510	785,00 D	
		RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.511	343,80 D	
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.512	976,76 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA				
15/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.513	35.000,00 D	
		077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO				
15/03/2021	0000	13105 361 Pgto conta água		31.514	43,15 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
15/03/2021	0000	13105 361 Pgto conta água		31.515	8.214,20 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
15/03/2021	0000	13105 361 Pgto conta água		31.516	315,84 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.517	463,65 D	
		CM HOSPITALAR SA				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.518	1.212,95 D	
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.060		10,45 D	
		Cobrança referente a 12/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.061		10,45 D	
		Cobrança referente a 12/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.062		10,45 D	
		Cobrança referente a 12/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.063		10,45 D	
		Cobrança referente a 12/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.064		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 12/03/2021				
16/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		2.434,36 C	
		16/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
16/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento		8.243	10,39 D	
16/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.601	2.413,52 D	
		104 0305 38385085807 TAMIRIS TORRES SA				
16/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.751.100.020.979		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente 16/03/2021				
17/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		9.640,92 C	
		17/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.701	152,93 D	
		CM HOSPITALAR LTDA				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.702	414,00 D	
		SOQUIMICA LABORAT LTDA EP				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.703	502,98 D	

		FUTURA COM PROD MEDICOS				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.704	522,48 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.705	617,10 D	
		DRL COMERCIO I E EIRELI EPP				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.706	1.598,46 D	
		BANCO SOFISA S/A				
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.707	2.622,52 D	
		BANCO SOFISA S/A				
17/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.708	3.200,00 D	
		237 0601 051943645000107 BIOMEDICAL EQ				
17/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.761.100.081.998		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente 17/03/2021				
18/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		31.579,33 C	
		18/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
18/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.801	1.486,81 D	
		341 0422 33407555822 GISELE LEONCIO DO				
18/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.802	392,87 D	
		104 1920 41014848806 SARA REGINA TONON				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.803	413,34 D	
		NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.804	1.395,00 D	
		BELIVE MEDICAL P H LTDA				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.805	950,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.806	194,05 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.807	550,85 D	
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.808	17.840,69 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.809	717,75 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.810	401,32 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.811	537,05 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.812	214,80 D	
		CM HOSPITALAR S.A.				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.813	1.491,60 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.814	961,33 D	
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.815	531,99 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.816	319,83 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.817	340,00 D	
		BIOMEDICAL				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.818	412,00 D	
		BIOMEDICAL				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.819	560,40 D	
		MAX MEDICAL C P M H LTDA				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.820	1.689,80 D	
		BANCO SOFISA S/A				
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.821	164,00 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
18/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.770.902.907.290		10,45 D	
		Cobrança referente a 15/03/2021				
18/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.770.903.377.364		3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 17/03/2021				
23/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		19.020,28 C	
		23/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
23/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.370.000.026.500		2.871,73 D	
		23/03 3370 26500-4 ATIVA COML HOS				

23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.301	1.507,09 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.302	2.143,40 D	
			MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.303	288,83 D	
			MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT CIR			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.304	1.609,12 D	
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.305	765,88 D	
			HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.306	1.985,02 D	
			LIFE COBRANCAS LTDA			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.307	393,97 D	
			LUIZ AUTO PECAS			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.308	456,29 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.309	773,57 D	
			SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.310	334,03 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.311	488,48 D	
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.312	456,19 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.313	187,62 D	
			GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
23/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.314	3.875,02 D	
			DRL COMERCIO I E EIRELI EPP			
23/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.315	469,17 D	
			033 0826 18090171818 GILBERTO ALVES NU			
23/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.821.100.270.360	10,45 D	
			Cobrança referente 23/03/2021			
23/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.820.902.594.313	10,45 D	
			Cobrança referente a 18/03/2021			
23/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.820.902.594.314	10,45 D	
			Cobrança referente a 18/03/2021			
23/03/2021	0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	383,52 D	0,00 C
24/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	30.727,68 C	
			24/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
24/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.401	522,48 D	
			ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
24/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.402	1.598,46 D	
			BANCO SOFISA S/A			
24/03/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	32.403	124,36 D	
			GPS- Ident.: 45349461000960 - 02/2021			
24/03/2021	0000	13105	375 Impostos	32.404	3.109,69 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
24/03/2021	0000	13105	375 Impostos	32.405	9.640,05 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
24/03/2021	0000	13105	375 Impostos	32.406	9.312,23 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
24/03/2021	0000	13105	375 Impostos	32.407	3.003,94 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
24/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.408	3.800,00 D	
			341 0554 011260846000187 ANBIOTON IMPO			
24/03/2021	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	383,53 C	0,00 C
25/03/2021	0290	99015	870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	581.755,73 C	
			25/03 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
25/03/2021	0290	99021	870 Transferência recebida	610.290.000.019.620	3.000,00 C	
			25/03 0290 19620-7 ROTARY CLUB DE			
25/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
			25/03 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
25/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	453.215,22 D	
			25/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.501	857,38 D	

			BIONEXO DO BRASIL S A			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.502	3.540,00 D	
			SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.503	1.402,29 D	
			STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MATERI			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.504	9.489,73 D	
			STERILE VITA AMBIENTAL LTDA			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.505	1.696,00 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
25/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.506	2.013,75 D	
			756 4446 001023223000137 CONSTRUTORA A			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.507	414,00 D	
			CONSTRUART			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.508	2.846,32 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.509	1.013,62 D	
			FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO			
25/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.510	84.840,40 D	
			341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.511	645,52 D	
			MESSER GASES LTDA			
25/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.512	2.095,57 D	
			MESSER GASES LTDA			
25/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.513	4.289,47 D	
			341 1145 060619202000148 MESSER GASES			
25/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.514	14.988,75 D	
			341 1145 060619202000148 MESSER GASES			
25/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.515	562,00 D	
			104 0305 025376383000128 LUIS PAULO CA			
25/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.840.902.415.876	10,45 D	0,00 C
			Cobrança referente a 24/03/2021			
26/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	241.999,19 C	
			26/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.148.000.028.339	6.300,00 D	
			26/03 0148 28339-8 CPS S MEDICINA			
26/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.165.000.040.029	1.500,00 D	
			26/03 0165 40029-7 CAMPASSI C MED			
26/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.026.766	1.800,00 D	
			26/03 0290 26766-X BELLUZZI BELLU			
26/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	551.594.000.018.451	14.482,93 D	
			26/03 1594 18451-9 F & J SAAB OFT			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.601	8.700,00 D	
			CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.602	8.700,00 D	
			CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.603	1.966,62 D	
			ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI ME			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.604	23.997,64 D	
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.605	1.191,96 D	
			THM SERVICOS MEDICOS LTDA			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.606	4.786,35 D	
			033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.607	4.410,95 D	
			G.F.GOMES CLINICA MEDICA			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.608	21.116,25 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.609	14.000,00 D	
			ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.610	9.291,15 D	
			CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.611	15.485,25 D	
			084 0017 024757653000188 CMR SAUDE S/S			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.612	15.109,85 D	
			GENY OBA OGAWA EIRELI			

26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.613	2.400,00 D	
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.614	1.126,20 D	
			CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.615	6.000,00 D	
			077 0001 039890233000142 MARCELA BUENO			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.616	21.228,87 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA			
26/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.617	19.850,00 D	
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.618	6.300,00 D	
			756 3214 036225953000103 BUTARELI SERV			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.619	3.000,00 D	
			237 0002 030435368000143 MDSA MEDICAL			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.620	3.000,00 D	
			237 2155 033354357000127 GIGEK ASSISTE			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.621	10.248,42 D	
			033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
26/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.622	15.954,50 D	
			756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE			
26/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.207	10,45 D	
			Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.208	10,45 D	
			Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.209	10,45 D	
			Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.210	10,45 D	
			Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.211	10,45 D	0,00 C
			Cobrança referente a 25/03/2021			
30/03/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.709,29 C	
			30/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.003.208	1.136,66 D	
			30/03 0037 3208-5 REFRIGERACAO H			
30/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.016.427	115,00 D	
			30/03 0290 16427-5 E CARRETEIRO G			
30/03/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.016.427	49,00 D	
			30/03 0290 16427-5 E CARRETEIRO G			
30/03/2021	0000	13134	250 Folha de Pagamento	20.799	2.362,35 D	
30/03/2021	0000	13134	250 Folha de Pagamento	20.800	14.043,76 D	
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.001	328,96 D	
			756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.002	3.000,00 D	
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
30/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.003	2.546,40 D	
			IMOBILIARIA CAPOBIANCO			
30/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.004	456,19 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.005	926,00 D	
			104 0305 025376383000128 LUIS PAULO CA			
30/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.006	522,47 D	
			ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
30/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.007	144,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.008	1.961,66 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
30/03/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.009	144,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.010	2.502,50 D	
			748 0911 038652252000178 STERILISAFE C			
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.011	2.002,00 D	
			748 0911 038652252000178 STERILISAFE C			
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.012	4.657,75 D	
			748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
30/03/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.013	8.593,12 D	

		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL				
30/03/2021	0000	13105 375 Impostos		33.014	123,42 D	
		PREFEITURA MUN GARCA				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.233		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.234		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.235		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.236		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.237		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.238		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.239		10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.890.903.934.311		10,45 D	
		Cobrança referente a 26/03/2021				
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.890.903.934.312		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 26/03/2021				
31/03/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		551.879,48 C	
		31/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
31/03/2021	3062	00006 250 Folha de Pagamento		78.382	3.986,07 D	
31/03/2021	0000	00000 999 S A L D O				547.893,41 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento		Valor	Total diário
31/03/2021	Tarifas Pendentes	0	R$	73,15 D	73,15 D

Saldo Aprovisionado no Dia	73,15 D
Saldo	547.820,26 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/04/2021

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 31/03/2021 R$ 73,15. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB				**CNPJ:**	45.349.461/0009-60	**Vigência:** 01/01/2020 a 31/12/2020
Tipo de Concessão:	Convênio	**Órgão Concessor:**		**Saúde**	**Lei que Autoriza:**	**5267 de 20/11/2018**	
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento nº 001/2018 - 3º adt			**Email de contato:**	lsilva@ahbb.org.br		
Fonte de Recurso:	**Municipal**	**Valor:**	R$ 6.900.000,00		**Responsável pela Entidade:**	Manoel Zabeu Rogério Miotello	
	Estadual	**Valor:**	R$ 0,00		**Gestor do Convênio:**	Elaine Cristina Giolo Jorge	
	Federal	**Valor:**	R$ 2.400.000,00		**Telefone de Contato:**	(14) 3407-5066	

RECEITAS

SALDO ANTERIOR	**R$ 690.434,08**
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	**R$ 0,00**

Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
04/03/2021	FEDERAL	1518	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC.	550.290.000.030.960	R$ 189.948,90	R$ 880.382,98
05/03/2021	FEDERAL - COVID (P.3933)	1420	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC	550.290.000.030.960	R$ 116.488,53	R$ 996.871,51
05/03/2021	FEDERAL	1518	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC	550.290.000.030.960	R$ 110.051,10	R$ 1.106.922,61
05/03/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R$ 281.755,74	R$ 1.388.678,35
25/03/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R$ 581.755,73	R$ 1.970.434,08

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	nte (Fed./Est./Mu	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/03/2021	NOTA FISCAL	820	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.454,35	R$ 1.968.979,73
01/03/2021	NOTA FISCAL	28709	RICARDO RUBIO EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 768,00	R$ 1.968.211,73
01/03/2021	NOTA FISCAL	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 222,80	R$ 1.967.988,93
01/03/2021	NOTA FISCAL	50237	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 2.766,80	R$ 1.965.222,13
01/03/2021	NOTA FISCAL	41499	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 55,42	R$ 1.965.166,71
01/03/2021	NOTA FISCAL	34	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.753,27	R$ 1.962.413,44
03/03/2021	NOTA FISCAL	100790	ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 9.480,00	R$ 1.952.933,44
03/03/2021	NOTA FISCAL	2779	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 3.555,00	R$ 1.949.378,44
03/03/2021	NOTA FISCAL	41568	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 183,81	R$ 1.949.194,63
03/03/2021	NOTA FISCAL	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.000,00	R$ 1.948.194,63
03/03/2021	NOTA FISCAL	1162	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 310,00	R$ 1.947.884,63
03/03/2021	NOTA FISCAL	470779	TICKET SEVIÇOS S/A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 11.513,95	R$ 1.936.370,68
03/03/2021	NOTA FISCAL	127240	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 49,06	R$ 1.936.321,62
03/03/2021	NOTA FISCAL	221	COSTA MEDIAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 2.200,00	R$ 1.934.121,62

03/03/2021	NOTA FISCAL	2156	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	416,50	R$ 1.933.705,12
03/03/2021	NOTA FISCAL	57951	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.680,00	R$ 1.932.025,12
03/03/2021	NOTA FISCAL	470781	TICKET SEVIÇOS S/A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.559,75	R$ 1.928.465,37
03/03/2021	NOTA FISCAL	43593	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.465,00	R$ 1.927.000,37
03/03/2021	NOTA FISCAL	43606	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	676,50	R$ 1.926.323,87
03/03/2021	NOTA FISCAL	774777	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.532,00	R$ 1.924.791,87
03/03/2021	NOTA FISCAL	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.395,00	R$ 1.923.396,87
03/03/2021	NOTA FISCAL	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80	R$ 1.921.707,07
03/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	30314	DENISE MARIA LOURENÇO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	690,25	R$ 1.921.016,82
03/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.062.000.036.050	LUIZ FERNANDO L SANTOS	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.435,44	R$ 1.917.581,38
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.062.000.036.050	LURIAN DE MOURA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.760,96	R$ 1.915.820,42
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	286,70	R$ 1.915.533,72
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.873,33	R$ 1.912.660,39
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DARA PEDRINA DELGADO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.450,60	R$ 1.911.209,79
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DOUGLAS LOPES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.909.689,59
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	GILMAR DE MATOS GOMES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.114,62	R$ 1.907.574,97
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.488,91	R$ 1.906.086,06
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LAYSA LOHYNE PEDROSO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.904.565,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.902.780,37
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LUCILENE DOS SANTOS	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.083,04	R$ 1.900.697,33
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.873,33	R$ 1.897.824,00
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MATHES BARBOSA DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.896.303,80
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PATRICIA REGINA LIMA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.894.518,31
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PRISCILA DIAS DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.170,29	R$ 1.892.348,02
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.136,64	R$ 1.890.211,38
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	VALDEMIR CASAVECHI	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	4.811,43	R$ 1.885.399,95
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	VERIDIANE GIROTTO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.080,07	R$ 1.882.319,88
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.311,45	R$ 1.880.008,43
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.757,88	R$ 1.878.250,55
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.861,48	R$ 1.876.389,07
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.927,11	R$ 1.873.461,96
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.745,12	R$ 1.870.716,84
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALINE CRISTINA OLIMPIO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.509,21	R$ 1.869.207,63
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.335,69	R$ 1.866.871,94
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.035,74	R$ 1.865.836,20
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.758,85	R$ 1.864.077,35
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.862.291,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANDERSON PIMENTA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.069,79	R$ 1.860.222,07
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANDREA CRISTINA VEJAN	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.858.464,18
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.155,85	R$ 1.856.308,33
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.905,83	R$ 1.854.402,50
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DONIZETE ALMEIDA PRADO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.564,64	R$ 1.852.837,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	EDSON DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.832,69	R$ 1.851.005,17
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.161,56	R$ 1.847.843,61
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.412,86	R$ 1.846.430,75
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELIANA PEREIRA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.873,98	R$ 1.844.556,77
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.671,56	R$ 1.842.885,21
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.598,61	R$ 1.841.286,60
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	FABIANA FRANCA FERNANDES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.117,11	R$ 1.839.169,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	FERNANDA COLEONE ELIZABELO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.379,29	R$ 1.837.790,20
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.744,61	R$ 1.835.045,59
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.021,26	R$ 1.832.024,33
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JANETE CRISTINA PALMEZANO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.830.238,84
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JESSICA ALVES DE SOUZ	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.308,09	R$ 1.827.930,75
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JOSEMARA GOMES DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.826.172,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LAERTE FERNANDES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.361,59	R$ 1.824.811,27
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LUCIA GASPARINI SACCA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.930,29	R$ 1.822.880,98

04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LUIZ DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.708,99	R$ 1.821.171,99
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARIA APARECIDA STANQUINI	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.819.414,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.973,21	R$ 1.816.440,89
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARTA DETRANO RODRIGUES	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.136,79	R$ 1.814.304,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MATEUS SILVA ANDRIOLO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.388,61	R$ 1.810.915,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MELISSA MANARESI BASSO	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	3.517,68	R$ 1.807.397,81
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	119,54	R$ 1.807.278,27
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	RITA DE CASSIA DOS SANTOS - PARTE	ERAL - COVID (P. 3	R.H. (5)	R$	2.059,73	R$ 1.805.218,54
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	RITA DE CASSIA DOS SANTOS - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	71,57	R$ 1.805.146,97
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.077,88	R$ 1.803.069,09
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	TATIANE CRISTINA MANCANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.984,60	R$ 1.801.084,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	THAISA CRISTINA KONDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.925,25	R$ 1.798.159,24
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	WALTER OLIVEIRA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.663,98	R$ 1.796.495,26
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	WASHINGTON GOMES MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.559,59	R$ 1.794.935,67
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALEXANDRE DAS NEVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.793.415,47
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.970,20	R$ 1.791.445,27
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LARISSA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.789.659,78
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	VIVANE DE CASSIA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.615,67	R$ 1.787.044,11
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.873,33	R$ 1.784.170,78
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.782.763,89
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.926,28	R$ 1.779.837,61
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	CAROLINE APARECIDA VISMARA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.778.052,12
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DANIELE VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.810,10	R$ 1.776.242,02
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	FABIANE REGINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.127,92	R$ 1.774.114,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.857,80	R$ 1.772.256,30
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LILIANE TENORIO DE LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.440,71	R$ 1.768.815,59
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MATEUS ZACARI AURELIANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.767.030,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	TAIS CRISTINA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.765.509,90
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.926,28	R$ 1.762.583,62
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	THIAGO GRANDINI RAMOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.802,27	R$ 1.760.781,35
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	BEATRIZ GEEROSO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.759.261,15
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.130,65	R$ 1.757.130,50
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	GEORGE GOMES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.187,90	R$ 1.754.942,60
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.753.422,40
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	SILAS FERNANDES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.924,20	R$ 1.751.498,20
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	MARCELO ANDREAÇA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.065,54	R$ 1.748.432,66
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	ELTON DOUGLAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 1.746.674,77
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.968,48	R$ 1.744.706,29
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	ISIS CRISTINE PINHEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.928,87	R$ 1.741.777,42
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	LUIS GUSTAVO REZENDE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.130,93	R$ 1.739.646,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	EDER APARECIDO DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.737.861,00
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	JOSIMARA MEDINA BENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.736.075,51
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30401	NILVANDA REIS VALERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.108,81	R$ 1.733.966,70
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30402	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.897,78	R$ 1.731.068,92
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	ELISA MENDES MAGALHÃES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.729.662,03
05/03/2021	NOTA FISCAL	27	TAYANE MIGUEL QUERINO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92	R$ 1.728.082,11
05/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	33116	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.776,48	R$ 1.724.305,63
05/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	33116	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.388,57	R$ 1.721.917,06
05/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	30501	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.501,77	R$ 1.719.415,29
05/03/2021	NOTA FISCAL		FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00	R$ 1.712.915,29
07/03/2021	GUIA	fev/21	FGTS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	26.852,68	R$ 1.686.062,61
07/03/2021	NOTA FISCAL		WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40	R$ 1.601.222,21
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30505	ADRIANA APARECIDA THARA KEMP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.064,77	R$ 1.599.157,44
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30506	DANIELA SOUZA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.470,08	R$ 1.597.687,36
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30507	FERNANDO GONÇALVES GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.149,49	R$ 1.595.537,87
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30508	GABRIEL FARIAS BERLAMINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.142,27	R$ 1.593.395,60
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30510	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,21	R$ 1.591.875,39

05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30511	LUCIMARA AMORIM DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.039,05	R$ 1.589.836,34
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30512	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.135,63	R$ 1.587.700,71
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30513	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.154,65	R$ 1.585.546,06
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30514	RAFAEL DA SILVA REIS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.599,44	R$ 1.581.946,62
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30515	REGINA CELIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,48	R$ 1.580.161,14
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30516	AMANDA VITORIA ANTONIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.520,20	R$ 1.578.640,94
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30517	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.576.855,45
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30518	EDNA CRISTINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.575.069,96
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30519	GILBERTO ALVES NUNES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.726,53	R$ 1.573.343,43
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30520	JAICE APARECIA BRAZILIO GIMENEZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,50	R$ 1.571.557,93
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30521	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.570.151,04
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30522	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.568.365,55
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30523	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.566.958,66
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30524	MATHEUS DA SILVA MUFALO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.565.551,77
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30525	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.563.766,28
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30526	STEFFANE DIAS BENEGA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.561.980,79
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30527	CLAUDELINO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.361,59	R$ 1.560.619,20
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30528	DANIELE MAIA NOBERTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.519,93	R$ 1.559.099,27
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30530	NATALIA AMANRAL MARTINS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.425,94	R$ 1.557.673,33
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30531	TAMIRIS TORRES SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	203,50	R$ 1.557.469,83
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30532	LAIS APARECIDA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	883,44	R$ 1.556.586,39
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30533	SARA REGINA TONON BARROS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.554.800,90
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30534	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.726,53	R$ 1.553.074,37
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30535	MARIANA PAIVA MENDONZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.032,57	R$ 1.551.041,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	906	BELLUZZI & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.080,00	R$ 1.549.961,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	1041	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	405,00	R$ 1.549.556,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	1062	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	350,00	R$ 1.549.206,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	220375	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.026,53	R$ 1.548.180,27
08/03/2021	NOTA FISCAL	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	624,50	R$ 1.547.555,77
08/03/2021	NOTA FISCAL	9894	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.204,00	R$ 1.546.351,77
08/03/2021	NOTA FISCAL	40664	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.004,50	R$ 1.545.347,27
08/03/2021	NOTA FISCAL	11224	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.080,00	R$ 1.543.267,27
09/03/2021	NOTA FISCAL	41669	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	71,52	R$ 1.543.195,75
09/03/2021	NOTA FISCAL	41656	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90	R$ 1.542.895,85
10/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	31001	LUCILENE CAIA MUNHOZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	4.681,28	R$ 1.538.214,57
10/03/2021	GRRF	31002	FGTS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.075,24	R$ 1.537.139,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	381	FRAGOSO MORAUS & MORAES COM. MAN. E INST. DE ELEVADORE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	550,00	R$ 1.536.589,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	17425	ACACIO VIASSELI ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	716,00	R$ 1.535.873,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	725	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	69.850,00	R$ 1.466.023,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	11901	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	145,00	R$ 1.465.878,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.799,13	R$ 1.462.079,20
10/03/2021	NOTA FISCAL	726	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7.980,00	R$ 1.454.099,20
11/03/2021	NOTA FISCAL	41733	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.450,00	R$ 1.452.649,20
11/03/2021	NOTA FISCAL	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80	R$ 1.450.959,40
11/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	31103	VALDEMIR CASAVECHI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	7.918,39	R$ 1.443.041,01
11/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31104	FAVINIA ISABEL DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.406,89	R$ 1.441.634,12
11/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31105	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.423,56	R$ 1.440.210,56
11/03/2021	NOTA FISCAL	130525	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.664,40	R$ 1.437.546,16
11/03/2021	NOTA FISCAL	13640	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.906,11	R$ 1.434.640,05
12/03/2021	NOTA FISCAL	1434	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	220,00	R$ 1.434.420,05
12/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	ALESSANDR C FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.785,49	R$ 1.432.634,56
12/03/2021	NOTA FISCAL	8582	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	101,16	R$ 1.432.533,40
12/03/2021	NOTA FISCAL	8580	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	842,19	R$ 1.431.691,21
12/03/2021	NOTA FISCAL	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80	R$ 1.431.468,41
12/03/2021	NOTA FISCAL	9271	MONARI & TOLEDO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	860,78	R$ 1.430.607,63
12/03/2021	NOTA FISCAL	6011	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	79,00	R$ 1.430.528,63
12/03/2021	NOTA FISCAL		SAMTRONIC IND. COM. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.797,53	R$ 1.426.731,10

12/03/2021	NOTA FISCAL	71762	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.125,20	R$ 1.424.605,90
12/03/2021	NOTA FISCAL	71763	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.959,60	R$ 1.422.646,30
12/03/2021	NOTA FISCAL	207	STONE PIRES MATERIAIS DE ACABEENTO EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.350,00	R$ 1.421.296,30
15/03/2021	NOTA FISCAL	578413	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	329,82	R$ 1.420.966,48
15/03/2021	NOTA FISCAL	739901	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	46,04	R$ 1.420.920,44
15/03/2021	NOTA FISCAL	881748	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	462,57	R$ 1.420.457,87
15/03/2021	NOTA FISCAL	21910	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MEDICO HOSP. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.000,00	R$ 1.412.457,87
15/03/2021	NOTA FISCAL	1399903	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	4.546,45	R$ 1.407.911,42
15/03/2021	NOTA FISCAL	2199576	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	228,98	R$ 1.407.682,44
15/03/2021	NOTA FISCAL	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.941,60	R$ 1.405.740,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	1008	VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	3.495,00	R$ 1.402.245,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	9280	MONARI & TOLEDO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	173,00	R$ 1.402.072,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	882	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	785,00	R$ 1.401.287,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	21166	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	343,80	R$ 1.400.944,04
15/03/2021	NOTA FISCAL	115480	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	976,76	R$ 1.399.967,28
15/03/2021	NOTA FISCAL	18	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	35.000,00	R$ 1.364.967,28
15/03/2021	FATURA	2-777331-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	43,15	R$ 1.364.924,13
15/03/2021	FATURA	2-777332-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	8.214,20	R$ 1.356.709,93
15/03/2021	FATURA	2-777330-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	315,84	R$ 1.356.394,09
15/03/2021	NOTA FISCAL	881747	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	463,65	R$ 1.355.930,44
15/03/2021	NOTA FISCAL	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.212,95	R$ 1.354.717,49
16/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	8243	ALEXANDRE DAS NEVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	10,39	R$ 1.354.707,10
16/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	31601	TAMIRIS TORRES SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.413,52	R$ 1.352.293,58
17/03/2021	NOTA FISCAL	2199914	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	152,93	R$ 1.352.140,65
17/03/2021	NOTA FISCAL	115597	SOQUIMICALABORATÓRIOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	414,00	R$ 1.351.726,65
17/03/2021	NOTA FISCAL	72946	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	502,98	R$ 1.351.223,67
17/03/2021	NOTA FISCAL	151224	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	522,48	R$ 1.350.701,19
17/03/2021	NOTA FISCAL	55702	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	617,10	R$ 1.350.084,09
17/03/2021	NOTA FISCAL	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.598,46	R$ 1.348.485,63
17/03/2021	NOTA FISCAL	173191	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.622,52	R$ 1.345.863,11
17/03/2021	NOTA FISCAL	130329	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.200,00	R$ 1.342.663,11
18/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31801	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.486,81	R$ 1.341.176,30
18/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	31802	SARA REGINA TONON BARROS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	392,87	R$ 1.340.783,43
18/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31803	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	413,34	R$ 1.340.370,09
18/03/2021	NOTA FISCAL	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.395,00	R$ 1.338.975,09
18/03/2021	NOTA FISCAL	1400331	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	950,00	R$ 1.338.025,09
18/03/2021	NOTA FISCAL	1161010	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	194,05	R$ 1.337.831,04
18/03/2021	NOTA FISCAL	14658	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	550,85	R$ 1.337.280,19
18/03/2021	FATURA	174607613	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	17.840,69	R$ 1.319.439,50
18/03/2021	NOTA FISCAL	60516	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	717,75	R$ 1.318.721,75
18/03/2021	NOTA FISCAL	6041	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	401,32	R$ 1.318.320,43
18/03/2021	NOTA FISCAL	274559	LONDRICIR COM MAT HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	537,05	R$ 1.317.783,38
18/03/2021	NOTA FISCAL	882271	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	214,80	R$ 1.317.568,58
18/03/2021	NOTA FISCAL	5332528	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.491,60	R$ 1.316.076,98
18/03/2021	NOTA FISCAL	150385	MULTIFARMA COM. REPRESENTAÇÕES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	961,33	R$ 1.315.115,65
18/03/2021	NOTA FISCAL	148839	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	531,99	R$ 1.314.583,66
18/03/2021	NOTA FISCAL	1160908	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	319,83	R$ 1.314.263,83
18/03/2021	NOTA FISCAL	131456	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	340,00	R$ 1.313.923,83
18/03/2021	NOTA FISCAL	131457	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	412,00	R$ 1.313.511,83
18/03/2021	NOTA FISCAL	76567	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	560,40	R$ 1.312.951,43
18/03/2021	NOTA FISCAL	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80	R$ 1.311.261,63
18/03/2021	NOTA FISCAL	6051	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	164,00	R$ 1.311.097,63
23/03/2021	NOTA FISCAL	44171	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.871,73	R$ 1.308.225,90
23/03/2021	NOTA FISCAL	60520	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.484,83	R$ 1.306.741,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	42880	MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.135,00	R$ 1.304.606,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	7253	MEDIZIN E TECHNIK COM. IMP. DE MAT. CIR. E HOSP. LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	283,00	R$ 1.304.323,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	3463	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.575,00	R$ 1.302.748,07

23/03/2021	NOTA FISCAL	118558	HTS TECNOLOGIA EM SAÚDE COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	750,00	R$ 1.301.998,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	2837523	LIFE COBRANÇAS LTDA	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.944,22	R$ 1.300.053,85
23/03/2021	NOTA FISCAL	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	382,50	R$ 1.299.671,35
23/03/2021	NOTA FISCAL	104691	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	455,52	R$ 1.299.215,83
23/03/2021	BOLETO	32309	SIND. DOS EMPR. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	772,80	R$ 1.298.443,03
23/03/2021	NOTA FISCAL	10256	PH7	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	333,70	R$ 1.298.109,33
23/03/2021	NOTA FISCAL	39568	PROCOMESO SEG. MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	472,72	R$ 1.297.636,61
23/03/2021	NOTA FISCAL	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	456,19	R$ 1.297.180,42
23/03/2021	NOTA FISCAL	42004	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,81	R$ 1.296.996,61
23/03/2021	NOTA FISCAL	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.875,02	R$ 1.293.121,59
23/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	32315	GILBERTO ALVES NUNES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	469,17	R$ 1.292.652,42
24/03/2021	NOTA FISCAL	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	522,48	R$ 1.292.129,94
24/03/2021	NOTA FISCAL	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.598,46	R$ 1.290.531,48
24/03/2021	GPS	fev/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	123,15	R$ 1.290.408,33
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.885,86	R$ 1.287.522,47
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	193,35	R$ 1.287.329,12
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.946,16	R$ 1.278.382,96
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	599,39	R$ 1.277.783,57
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.220,95	R$ 1.268.562,62
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.974,50	R$ 1.265.588,12
24/03/2021	NOTA FISCAL	131083	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.800,00	R$ 1.261.788,12
25/03/2021	NOTA FISCAL	1240	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26	R$ 1.260.952,86
25/03/2021	NOTA FISCAL	218656	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	857,38	R$ 1.260.095,48
25/03/2021	NOTA FISCAL	6888	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00	R$ 1.256.555,48
25/03/2021	NOTA FISCAL	109512	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.402,29	R$ 1.255.153,19
25/03/2021	NOTA FISCAL	16255	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	9.489,73	R$ 1.245.663,46
25/03/2021	NOTA FISCAL	260208	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.696,00	R$ 1.243.967,46
25/03/2021	NOTA FISCAL	32	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.013,75	R$ 1.241.953,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	5799	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	414,00	R$ 1.241.539,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	10097	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.846,32	R$ 1.238.693,39
25/03/2021	NOTA FISCAL	274403	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.013,62	R$ 1.237.679,77
25/03/2021	NOTA FISCAL	409	WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40	R$ 1.152.839,37
25/03/2021	NOTA FISCAL	84764258	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52	R$ 1.152.193,85
25/03/2021	NOTA FISCAL	84764257	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.095,57	R$ 1.150.098,28
25/03/2021	NOTA FISCAL	1087	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.991,11	R$ 1.147.107,17
25/03/2021	NOTA FISCAL	1040	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	846,77	R$ 1.146.260,40
25/03/2021	NOTA FISCAL	2825	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	451,59	R$ 1.145.808,81
25/03/2021	NOTA FISCAL	86506	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	641,10	R$ 1.145.167,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	965	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	206,10	R$ 1.144.961,61
25/03/2021	NOTA FISCAL	299	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	6.396,94	R$ 1.138.564,67
25/03/2021	NOTA FISCAL	1361	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	252,36	R$ 1.138.312,31
25/03/2021	NOTA FISCAL	1300	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	403,03	R$ 1.137.909,28
25/03/2021	NOTA FISCAL	1057	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	936,57	R$ 1.136.972,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	835	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	137,40	R$ 1.136.835,31
25/03/2021	NOTA FISCAL	922	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	6.015,25	R$ 1.130.820,06
25/03/2021	NOTA FISCAL	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	562,00	R$ 1.130.258,06
25/03/2021	NOTA FISCAL	37	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00	R$ 1.123.958,06
25/03/2021	NOTA FISCAL	12	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.500,00	R$ 1.122.458,06
26/03/2021	NOTA FISCAL	924	BELLUZZI & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00	R$ 1.120.658,06
26/03/2021	NOTA FISCAL	536	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.482,93	R$ 1.106.175,13
26/03/2021	NOTA FISCAL	10021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.700,00	R$ 1.097.475,13
26/03/2021	NOTA FISCAL	10412	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.700,00	R$ 1.088.775,13
26/03/2021	NOTA FISCAL	39	ANA CAROLINA RAMIRES RAMOS EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.966,62	R$ 1.086.808,51
26/03/2021	NOTA FISCAL	79	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64	R$ 1.062.810,87
26/03/2021	NOTA FISCAL	58	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.191,96	R$ 1.061.618,91
26/03/2021	NOTA FISCAL	3089	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35	R$ 1.056.832,56
26/03/2021	NOTA FISCAL	829	GF GOMES CLINICA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.410,95	R$ 1.052.421,61

26/03/2021	NOTA FISCAL	1757	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 21.116,25	R$ 1.031.305,36
26/03/2021	NOTA FISCAL	97	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 14.000,00	R$ 1.017.305,36
26/03/2021	NOTA FISCAL	224	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 9.291,15	R$ 1.008.014,21
26/03/2021	NOTA FISCAL	87	CMR SAÚDE S/S	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 15.485,25	R$ 992.528,96
26/03/2021	NOTA FISCAL	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.094,90	R$ 990.434,06
26/03/2021	NOTA FISCAL	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.014,95	R$ 977.419,11
26/03/2021	NOTA FISCAL	40	JOÃO DEIVID MORA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.400,00	R$ 975.019,11
26/03/2021	NOTA FISCAL	133	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.126,20	R$ 973.892,91
26/03/2021	NOTA FISCAL	15	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.000,00	R$ 967.892,91
26/03/2021	NOTA FISCAL	535	CLINICA MIRANDA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 21.228,87	R$ 946.664,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	772	ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 19.850,00	R$ 926.814,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	26	BUTARELI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.300,00	R$ 920.514,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	115	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 3.000,00	R$ 917.514,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	38	GIGEK ASSISTENCIA MEDICALTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 3.000,00	R$ 914.514,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	3077	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 10.248,42	R$ 904.265,62
26/03/2021	NOTA FISCAL	147	CLINICA DE EFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 15.954,50	R$ 888.311,12
30/03/2021	NOTA FISCAL	5918	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.136,66	R$ 887.174,46
30/03/2021	NOTA FISCAL	7797	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 115,00	R$ 887.059,46
30/03/2021	NOTA FISCAL	7865	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 49,00	R$ 887.010,46
30/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	20799	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.362,35	R$ 884.648,11
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.506,17	R$ 882.141,94
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3.795,39	R$ 878.346,55
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.589,97	R$ 875.756,58
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	FABIANA FRANCA FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.576,46	R$ 873.180,12
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	JOSEMARA GOMES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.575,77	R$ 870.604,35
30/03/2021	TRANSFERÊNCIA	33001	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 328,96	R$ 870.275,39
30/03/2021	BOLETO	33003	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 2.546,40	R$ 867.728,99
30/03/2021	NOTA FISCAL	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 456,19	R$ 867.272,80
30/03/2021	NOTA FISCAL	5616	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 926,00	R$ 866.346,80
30/03/2021	NOTA FISCAL	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 522,47	R$ 865.824,33
30/03/2021	NOTA FISCAL	3002	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 144,00	R$ 865.680,33
30/03/2021	NOTA FISCAL	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 1.941,60	R$ 863.738,73
30/03/2021	NOTA FISCAL	3000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 144,00	R$ 863.594,73
30/03/2021	NOTA FISCAL	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.502,50	R$ 861.092,23
30/03/2021	NOTA FISCAL	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.002,00	R$ 859.090,23
30/03/2021	NOTA FISCAL	3047	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.657,75	R$ 854.432,48
30/03/2021	NOTA FISCAL	3045	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 8.593,12	R$ 845.839,36
30/03/2021	ISS	fev/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 121,00	R$ 845.718,36
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	78382	DEISE PRISILA SARAUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.176,13	R$ 843.542,23
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	78382	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.809,94	R$ 841.732,29
						R$ 1.128.701,79	

Saldo Anterior	R$ 690.434,08
Rendimentos de Aplicação	R$ 0,00
Recursos Repassados	R$ 1.280.000,00
Total de Receitas	R$ 1.970.434,08
Despesas	R$ 1.128.701,79
Tarifas Bancárias	R$ 1.089,70
Saldo	R$ 841.732,29
Saldo a transportar	**R$ 841.732,29**

Provisionamento	
Férias	
Décimo Terceiro	
Total	R$ 0,00

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	**DESPESAS**	**SALDO POR RECURSO**
MUNICIPAL	**R$ 863.511,47**	**R$ 863.511,49**	**-R$ 0,02**
ESTADUAL	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL	**R$ 300.000,00**	**R$ 148.701,77**	**R$ 151.298,23**
FEDERAL - COVID	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

FEDERAL - COVID (P.774)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
FEDERAL - COVID (P.1666)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
FEDERAL - COVID (P.3933)	R$ 116.488,53	R$ 116.488,53	R$ 0,00
TOTAL	R$ 1.280.000,00	R$ 1.128.701,79	R$ 151.298,21

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO **0,00**

SALDO DA PLANILHA **0,00**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	337.848,92
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	71.344,97
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	51.872,80
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	18.931,43
SERVIÇOS MÉDICOS	472.081,70
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	105.211,59
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	43.052,28
UTILIDADES PÚBLICAS	28.358,10
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	1.128.701,79

23

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 1.280.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL E FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 189.948,90	1518	04/03/2021	R$ 189.948,90
R$ 116.488,53	1420	05/03/2021	R$ 116.488,53
R$ 110.051,10	1518	05/03/2021	R$ 110.051,10
R$ 281.755,74	1519	05/03/2021	R$ 281.755,74
R$ 581.755,73	1519	25/03/2021	R$ 581.755,73
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ 398.135,39
		TOTAL	R$ 1.280.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$ -
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 1.280.000,00 (Hum milhão duzentos e oitenta mil).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	27/01/2021 À 31/03/2021	R$	337.865,45
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS	08/01/2021 À 27/02/2021	R$	71.365,36
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	03/12/2020 À 02/03/2021	R$	51.963,87
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 à 01/03/2021	R$	18.942,90
SERVIÇOS MÉDICOS	23/02/2021 À 30/03/2021	R$	472.327,40
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/01/2021 À 17/03/2021	R$	105.215,22
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/01/2021 À 12/03/2021	R$	43.052,28
UTILIDADES PÚBLICAS	23/02/2021 À 01/03/2021	R$	28.398,90
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	31/03/2021 À 31/03/2021	R$	1.089,70
OUTRAS DESPESAS		R$	20,90
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	1.130.241,98
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	547.893,41
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	547.893,41

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
24/02/2021	820	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.454,35
29/01/2021	28709	RICARDO RUBIO EPP	MEDICAMENTOS	R$	768,00
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80
29/01/2021	50237	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.766,80
30/11/2021	41499	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	55,42
23/02/2021	34	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.753,27
12/01/2021	100790	ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	9.480,00
20/01/2021	2779	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.555,00
03/12/2020	41568	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,81
16/01/2021	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.000,00
26/02/2021	1162	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	310,00
27/01/2021	470779	TICKET SEVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	11.513,95
03/02/2021	127240	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	49,06
26/02/2021	221	COSTA MEDIAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
01/02/2021	2156	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	416,50
01/02/2021	57951	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.680,00
27/01/2021	470781	TICKET SEVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	3.559,75
04/02/2021	43593	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.465,00
04/02/2021	43606	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	676,50
04/02/2021	774777	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.532,00
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.395,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	DENISE MARIA LOURENÇO	R.H. (5)	R$	690,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ FERNANDO L SANTOS	R.H. (5)	R$	3.435,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LURIAN DE MOURA SILVA	R.H. (5)	R$	1.760,96
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	286,70
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	R$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	R$	1.450,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	2.114,62
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.488,91
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYSA LOHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.083,04

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.170,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.136,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.811,43
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	3.080,07
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.311,45
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R$	1.861,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R$	2.927,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	2.745,12
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	1.509,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.335,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	1.035,74
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	R.H. (5)	R$	1.758,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.069,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.155,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	1.905,83
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.564,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.832,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.161,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R$	1.412,86
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.873,98
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.671,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.598,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.117,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELO	R.H. (5)	R$	1.379,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.744,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R$	3.021,26
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZ	R.H. (5)	R$	2.308,09
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.930,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.708,99
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.973,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.136,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLO	R.H. (5)	R$	3.388,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.517,68
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	119,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.131,30
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	2.077,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	1.984,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA	R.H. (5)	R$	2.925,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.663,98
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.559,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	1.970,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVANE DE CASSIA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.615,67
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.810,10
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.127,92
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.857,80
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R$	3.440,71
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THIAGO GRANDINI RAMOS	R.H. (5)	R$	1.802,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BEATRIZ GEEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	R.H. (5)	R$	2.130,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.187,90
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.924,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.065,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	1.968,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	2.928,87
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R$	2.130,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO	R.H. (5)	R$	2.108,81
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	R.H. (5)	R$	2.897,78
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISA MENDES MAGALHÃES	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	27	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R$	3.776,48
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R$	2.388,57
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	2.501,77
07/03/2021		FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
28/02/2021	fev/21	FGTS	R.H. (5)	R$	26.852,68
05/03/2021		WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA APARECIDA THARA KEMP	R.H. (5)	R$	2.064,77
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA SOUZA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.470,08
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO GONÇALVES GOMES	R.H. (5)	R$	2.149,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL FARIAS BERLAMINO	R.H. (5)	R$	2.142,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	R.H. (5)	R$	1.520,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIMARA AMORIM DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.039,05
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H. (5)	R$	2.135,63
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	R.H. (5)	R$	2.154,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DA SILVA REIS	R.H. (5)	R$	3.599,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.785,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R$	1.785,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	STEFFANE DIAS BENEGA	R.H. (5)	R$	1.785,49

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CLAUDELINO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE MAIA NOBERTO	R.H. (5)	R$	1.519,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NATALIA AMANRAL MARTINS	R.H. (5)	R$	1.425,94
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R$	203,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAIS APARECIDA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	883,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA PAIVA MENDONZA	R.H. (5)	R$	2.032,57
25/02/2021	906	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.080,00
08/02/2021	1041	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	405,00
08/02/2021	1062	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	350,00
06/02/2021	220375	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.026,53
08/01/2021	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	624,50
03/02/2021	9894	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.204,00
05/02/2021	40664	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.004,50
05/02/2021	11224	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.080,00
09/12/2020	41669	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	71,52
09/12/2020	41656	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
28/02/2021	31001	LUCILENE CAIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	4.681,28
28/02/2021	31002	FGTS	R.H. (5)	R$	1.075,24
26/02/2021	381	EU FRAGOSO MORAUS & MORAES COM. MAN. E INST. DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	550,00
04/01/2021	17425	ACACIO VIASSELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	716,00
04/03/2021	725	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	69.850,00
25/02/2021	11901	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	145,00
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.799,13
04/03/2021	726	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7.980,00
11/12/2020	41733	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.450,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80
01/03/2021	31103	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	7.918,39
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FAVINIA ISABEL DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	R.H. (5)	R$	1.423,56
12/01/2021	130525	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.664,40
12/01/2021	13640	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.906,11
12/02/2021	1434	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	220,00
28/02/2021	553.062.000.036.050	ALESSANDRA C FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.785,49
23/02/2021	8582	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	101,16
23/02/2021	8580	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	842,19
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80
12/02/2021	9271	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	860,78
12/02/2021	6011	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	79,00
12/03/2021		SAMTRONIC IND. COM. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.797,53
12/01/2021	71762	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.125,20
12/01/2021	71763	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.959,60
11/02/2021	207	STONE PIRES MATERIAIS DE ACABEENTO EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.350,00
16/02/2021	578413	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	329,82
17/02/2021	739901	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	46,04
17/02/2021	881748	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	462,57
01/03/2021	21910	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MEDICO HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.000,00
16/02/2021	1399903	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.546,45
17/02/2021	2199576	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	228,98
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.941,60
20/01/2021	1008	VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	3.495,00
15/02/2021	9280	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	173,00
25/02/2021	882	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	785,00
01/03/2021	21166	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	343,80
12/02/2021	115480	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	976,76
10/03/2021	18	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	35.000,00
23/02/2021	2-777331-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	43,15
23/02/2021	2-777332-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	8.214,20
23/02/2021	2-777330-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	315,84
17/02/2021	881747	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	463,65
28/01/2021	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.212,95
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R$	10,39
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R$	2.413,52
27/02/2021	2199914	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	152,93
17/02/2021	115597	SOQUIMICALABORATÓRIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	414,00
17/02/2021	72946	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	502,98
17/02/2021	151224	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	522,48
17/02/2021	55702	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	617,10
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.598,46
17/02/2021	173191	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.622,52
20/01/2021	130329	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.200,00
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.486,81
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R$	392,87
18/02/2021	31803	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	413,34
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.395,00
17/02/2021	1400331	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	950,00
17/02/2021	1161010	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	194,05
17/02/2021	14658	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	550,85
01/03/2021	174607613	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	17.840,69
18/02/2021	60516	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	717,75
18/02/2021	6041	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	401,32
18/02/2021	274559	LONDRICIR COM MAT HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	537,05
19/02/2021	882271	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	214,80
17/02/2021	5332528	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.491,60
17/02/2021	150385	MULTIFARMA COM. REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	961,33
17/02/2021	148839	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	531,99
17/02/2021	1160908	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	319,83
18/02/2021	131456	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	340,00
18/02/2021	131457	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	412,00
18/02/2021	76567	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	560,40
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80
19/02/2021	6051	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	164,00
17/02/2021	44171	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.871,73
18/02/2021	60520	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.507,09
19/02/2021	42880	MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.143,40
19/02/2021	7253	MEDIZIN E TECHNIK COM. IMP. DE MAT. CIR. E HOSP. LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	288,83
18/02/2021	3463	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.609,12
18/02/2021	118558	HTS TECNOLOGIA EM SAÚDE COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,88
01/03/2021	2837523	LIFE COBRANÇAS LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.985,02
19/01/2021	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	393,97
18/02/2021	104691	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	456,29
28/02/2021	32309	SIND. DOS EMPR. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	R.H. (5)	R$	773,57
22/02/2021	10256	PH7	MEDICAMENTOS	R$	334,03
03/03/2021	39568	PROCOMESO SEG. MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	488,48
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	456,19
22/12/2020	42004	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	187,62
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.875,02
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R$	469,17

17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	522,48
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.598,46
28/02/2021	fev/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	124,36
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.916,34
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	193,35
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.040,66
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	599,39
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.312,23
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.003,94
20/01/2021	131083	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.800,00
03/03/2021	1240	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
01/03/2021	218656	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	857,38
02/03/2021	6888	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00
27/02/2021	109512	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.402,29
05/03/2021	16255	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	9.489,73
27/01/2021	260208	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.696,00
15/02/2021	32	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.013,75
23/02/2021	5799	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	414,00
25/02/2021	10097	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.846,32
23/02/2021	274403	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.013,62
24/03/2021	409	WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
27/02/2021	84764258	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52
27/02/2021	84764257	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.095,57
20/02/2021	1087	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.991,11
08/01/2021	1040	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	846,77
29/01/2021	2825	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	451,59
01/02/2021	86506	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	641,10
15/02/2021	965	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	206,10
30/01/2021	299	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	6.396,94
15/01/2021	1361	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	252,36
08/02/2021	1300	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	403,03
30/01/2021	1057	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	936,57
06/02/2021	835	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	137,40
07/02/2021	922	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	6.015,25
26/01/2021	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	562,00
05/03/2021	37	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00
04/03/2021	12	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.500,00
18/03/2021	924	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00
17/03/2021	536	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.482,93
08/01/2021	10021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.700,00
09/02/2021	10412	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.700,00
16/03/2021	39	ANA CAROLINA RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.966,62
11/03/2021	79	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
22/03/2021	58	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.191,96
15/03/2021	3089	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
16/03/2021	829	GF GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.410,95
03/03/2021	1757	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25
03/03/2021	97	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00
03/03/2021	224	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.291,15
09/03/2021	87	CMR SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.485,25
03/03/2021	78	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.109,85
12/03/2021	40	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00
08/03/2021	133	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20
04/03/2021	15	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.000,00
05/03/2021	535	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.228,87
10/03/2021	772	ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.850,00
08/03/2021	26	BUTARELI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00
05/03/2021	115	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00
04/03/2021	38	GIGEK ASSISTENCIA MEDICALTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00
04/03/2021	3077	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.248,42
04/03/2021	147	CLINICA DE EFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50
26/02/2021	5918	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.136,66
02/03/2021	7797	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	115,00
17/03/2021	7865	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	49,00
28/02/2021	20799	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.362,35
28/02/2021	20800	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	2.506,17
28/02/2021	20800	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.795,39
28/02/2021	20800	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.589,97
28/02/2021	20800	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.576,46
28/02/2021	20800	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.575,77
28/02/2021	33001	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R$	328,96
20/02/2021	33003	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.546,40
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	456,19
03/02/2021	5616	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	926,00
17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	522,47
16/03/2021	3002	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	144,00
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.961,66
16/03/2021	3000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	144,00
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.502,50
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.002,00
30/03/2021	3047	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.657,75
30/03/2021	3045	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.593,12
28/02/2021	fev/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	123,42
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	DEISE PRISILA SARAUZA	R.H. (5)	R$	2.176,13
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.809,94
31/03/2021	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1.089,70
			TOTAL	**R$**	**1.130.221,08**

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 116.488,53
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$	
R$ 116.488,53	1420	05/03/2021		R$ 116.488,53
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$	-
		SALDO ANTERIOR	R$	-
		TOTAL		R$ 116.488,53
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$	-
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$	-
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$	-
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$	-

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 116.488,53 (Cento e dezeseis mil quatrocentos e oitenta e oito reais e cinquenta e três centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	28/02/2021 À 28/02/2021	R$	116.488,53
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS		R$	-
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R$	-
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R$	-
SERVIÇOS MÉDICOS		R$	-
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R$	-
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS		R$	-
UTILIDADES PÚBLICAS		R$	-
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS		R$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	116.488,53
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	-
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	-

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	DENISE MARIA LOURENÇO	R.H. (5)	R$	690,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ FERNANDO L SANTOS	R.H. (5)	R$	3.435,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LURIAN DE MOURA SILVA	R.H. (5)	R$	1.760,96
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	286,70
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	R$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	R$	1.450,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	2.114,62
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.488,91
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYSA LOHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.083,04
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.170,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.136,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.811,43
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	3.080,07
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.311,45
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R$	1.861,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R$	2.927,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	2.745,12
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	1.509,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.335,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	1.035,74
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	R.H. (5)	R$	1.758,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.069,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.155,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	1.905,83
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.564,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.832,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.161,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R$	1.412,86
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.873,98

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.671,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.598,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.117,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELO	R.H. (5)	R$	1.379,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.744,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R$	3.021,26
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZ	R.H. (5)	R$	2.308,09
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.930,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.708,99
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.973,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.136,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLO	R.H. (5)	R$	3.388,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.517,68
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	119,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.059,73
			TOTAL	**R$**	**116.488,53**

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

LOCAL e DATA:
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 863.511,47
ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 281.755,74	1519	05/03/2021	R$ 281.755,74
R$ 581.755,73	1519	25/03/2021	R$ 581.755,73
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ -
		TOTAL	R$ 863.511,47
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$ -
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 863.511,47 (Oitocentos e sessenta e três mil, quinhentos e onze reais e quarentra e sete centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	27/01/2021 À 31/03/2021	R$	200.655,76
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS	08/01/2021 À 27/02/2021	R$	68.881,23
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	03/12/2020 À 23/02/2021	R$	47.003,18
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 à 01/03/2021	R$	18.016,90
SERVIÇOS MÉDICOS	23/02/2021 À 24/03/2021	R$	356.258,48
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/01/2021 À 07/03/2021	R$	103.791,14
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/01/2021 À 12/03/2021	R$	40.505,88
UTILIDADES PÚBLICAS	23/02/2021 À 01/03/2021	R$	28.398,90
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS		R$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	863.511,47
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	-
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	-

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
24/02/2021	820	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.454,35
29/01/2021	28709	RICARDO RUBIO EPP	MEDICAMENTOS	R$	768,00
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80
29/01/2021	50237	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.766,80
30/11/2021	41499	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	55,42
23/02/2021	34	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.753,27
12/01/2021	100790	ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	9.480,00
20/01/2021	2779	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.555,00
03/12/2020	41568	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,81
16/01/2021	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.000,00
26/02/2021	1162	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	310,00
27/01/2021	470779	TICKET SEVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	11.513,93
03/02/2021	127240	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	49,06
26/02/2021	221	COSTA MEDIAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
01/02/2021	2156	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	416,50
01/02/2021	57951	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.680,00
27/01/2021	470781	TICKET SEVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	3.559,75
04/02/2021	43593	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.465,00
04/02/2021	43606	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	676,50
04/02/2021	774777	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.532,00
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.395,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	71,57
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	2.077,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	1.984,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA	R.H. (5)	R$	2.925,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.663,98
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.559,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	1.970,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVANE DE CASSIA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.615,67
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.810,10

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.127,92
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.857,80
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R$	3.440,71
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THIAGO GRANDINI RAMOS	R.H. (5)	R$	1.802,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BEATRIZ GEEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	R.H. (5)	R$	2.130,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.187,90
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.924,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.065,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	1.968,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	2.928,87
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R$	2.130,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO	R.H. (5)	R$	2.108,81
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	R.H. (5)	R$	2.897,78
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISA MENDES MAGALHÃES	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	27	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R$	3.776,48
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R$	2.388,57
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	2.501,77
07/03/2021		FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
28/02/2021	fev/21	FGTS	R.H. (5)	R$	26.852,68
05/03/2021		WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA APARECIDA THARA KEMP	R.H. (5)	R$	2.064,77
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA SOUZA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.470,08
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO GONÇALVES GOMES	R.H. (5)	R$	2.149,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL FARIAS BERLAMINO	R.H. (5)	R$	2.142,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	R.H. (5)	R$	1.520,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIMARA AMORIM DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.039,05
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H. (5)	R$	2.135,63
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	R.H. (5)	R$	2.154,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DA SILVA REIS	R.H. (5)	R$	3.599,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.785,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R$	1.785,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	STEFFANE DIAS BENEGA	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CLAUDELINO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE MAIA NOBERTO	R.H. (5)	R$	1.519,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NATALIA AMANRAL MARTINS	R.H. (5)	R$	1.425,94
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R$	203,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAIS APARECIDA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	883,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA PAIVA MENDONZA	R.H. (5)	R$	2.032,57
25/02/2021	906	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.080,00
08/02/2021	1041	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	405,00
08/02/2021	1062	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	350,00
06/02/2021	220375	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.026,53
08/01/2021	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	624,50
03/02/2021	9894	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.204,00
05/02/2021	40664	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.004,50
05/02/2021	11224	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.080,00
09/12/2020	41669	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	71,52
09/12/2020	41656	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
28/02/2021	31001	LUCILENE CAIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	4.681,28
28/02/2021	31002	FGTS	R.H. (5)	R$	1.075,24
26/02/2021	381	EU FRAGOSO MORAUS & MORAES COM. MAN. E INST. DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	550,00
04/01/2021	17425	ACACIO VIASSELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	716,00
04/03/2021	725	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	69.850,00
25/02/2021	11901	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	145,00
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.799,13
04/03/2021	726	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7.980,00
11/12/2020	41733	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.450,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80
01/03/2021	31103	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	7.918,39
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FAVINIA ISABEL DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	R.H. (5)	R$	1.423,56
12/01/2021	130525	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.664,40
12/01/2021	13640	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.906,11
12/02/2021	1434	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	220,00
28/02/2021	553.062.000.036.050	ALESSANDRA C FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.785,49
23/02/2021	8582	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	101,16
23/02/2021	8580	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	842,19
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	222,80
12/02/2021	9271	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	860,78
12/02/2021	6011	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	79,00
12/03/2021		SAMTRONIC IND. COM. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.797,53
12/01/2021	71762	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.125,20
12/01/2021	71763	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.959,60
11/02/2021	207	STONE PIRES MATERIAIS DE ACABEENTO EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.350,00
16/02/2021	578413	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	329,82
17/02/2021	739901	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	46,04
17/02/2021	881748	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	462,57
01/03/2021	21910	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MEDICO HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.000,00
16/02/2021	1399903	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.546,45
17/02/2021	2199576	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	228,98
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.941,60
20/01/2021	1008	VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	3.495,00
15/02/2021	9280	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	173,00
25/02/2021	882	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	785,00
01/03/2021	21166	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	343,80
12/02/2021	115480	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	976,76
10/03/2021	18	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	35.000,00
23/02/2021	2-777331-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	43,15
23/02/2021	2-777332-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	8.214,20

23/02/2021	2-777330-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	315,84
17/02/2021	881747	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	463,65
28/01/2021	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.212,95
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R$	10,39
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R$	2.413,52
27/02/2021	2199914	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	152,93
17/02/2021	115597	SOQUIMICALABORATÓRIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	414,00
17/02/2021	72946	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	502,98
17/02/2021	151224	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	522,48
17/02/2021	55702	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	617,10
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.598,46
17/02/2021	173191	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.622,52
20/01/2021	130329	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.200,00
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.486,81
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R$	392,87
18/02/2021	31803	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	413,34
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.395,00
17/02/2021	1400331	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	950,00
17/02/2021	1161010	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	194,05
17/02/2021	14658	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	550,85
01/03/2021	174607613	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	17.840,69
18/02/2021	60516	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	717,75
18/02/2021	6041	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	401,32
18/02/2021	274559	LONDRICIR COM MAT HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	537,05
19/02/2021	882271	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	214,80
17/02/2021	5332528	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.491,60
17/02/2021	150385	MULTIFARMA COM. REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	961,33
17/02/2021	148839	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	531,99
17/02/2021	1160908	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	319,83
18/02/2021	131456	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	340,00
18/02/2021	131457	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	412,00
18/02/2021	76567	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	560,40
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.689,80
19/02/2021	6051	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	164,00
17/02/2021	44171	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.871,73
18/02/2021	60520	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.507,09
19/02/2021	42880	MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.143,40
19/02/2021	7253	MEDIZIN E TECHNIK COM. IMP. DE MAT. CIR. E HOSP. LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	288,83
18/02/2021	3463	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.609,12
18/02/2021	118558	HTS TECNOLOGIA EM SAÚDE COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,88
01/03/2021	2837523	LIFE COBRANÇAS LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.985,02
19/01/2021	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	393,97
18/02/2021	104691	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	456,29
28/02/2021	32309	SIND. DOS EMPR. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	R.H. (5)	R$	773,57
22/02/2021	10256	PH7	MEDICAMENTOS	R$	334,03
03/03/2021	39568	PROCOMESO SEG. MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	488,48
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	456,19
22/12/2020	42004	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	187,62
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.875,02
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R$	469,17
17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	522,48
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.598,46
28/02/2021	fev/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	124,36
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.916,34
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	193,35
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.040,66
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	599,39
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.312,23
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.003,94
20/01/2021	131083	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.800,00
03/03/2021	1240	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
01/03/2021	218656	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	857,38
02/03/2021	6888	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00
27/02/2021	109512	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.402,29
05/03/2021	16255	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	9.489,73
27/01/2021	260208	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.696,00
15/02/2021	32	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.013,75
23/02/2021	5799	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	414,00
25/02/2021	10097	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.846,32
23/02/2021	274403	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.013,62
24/03/2021	409	WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	84.840,40
27/02/2021	84764258	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52
27/02/2021	84764257	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.095,57
20/02/2021	1087	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.991,11
08/01/2021	1040	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	846,77
29/01/2021	2825	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	451,59
01/02/2021	86506	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	641,10
15/02/2021	965	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	206,10
30/01/2021	299	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	6.396,94
15/01/2021	1361	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	252,36
08/02/2021	1300	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	403,03
30/01/2021	1057	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	936,57
06/02/2021	835	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	137,40
07/02/2021	922	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	6.015,25
26/01/2021	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	562,00
05/03/2021	37	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00
04/03/2021	12	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.500,00
18/03/2021	924	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00
17/03/2021	536	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.482,93
08/01/2021	10021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.700,00
09/02/2021	10412	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	8.700,00
16/03/2021	39	ANA CAROLINA RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.966,62
11/03/2021	79	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
22/03/2021	58	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.191,96
15/03/2021	3089	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
16/03/2021	829	GF GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.410,95
03/03/2021	1757	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25
03/03/2021	97	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00
03/03/2021	224	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.291,15
09/03/2021	87	CMR SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.485,25
03/03/2021	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.687,79
			TOTAL	R$	863.511,47

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 300.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA		VALORES REPASSADOS – R$
R$ 189.948,90	1518	04/03/2021		R$ 189.948,90
R$ 110.051,10	1518	05/03/2021		R$ 110.051,10
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$	-
		SALDO ANTERIOR	R$	398.135,39
		TOTAL		R$ 300.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$	-
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R$	-
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$	-
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$	-

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	28/02/2021 À 31/03/2021	R$	20.721,14
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS	12/02/2021 À 17/02/2021	R$	2.484,13
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	23/02/2021 À 02/03/2021	R$	4.960,69
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	03/02/2021 à 03/02/2021	R$	926,00
SERVIÇOS MÉDICOS	03/03/2021 À 30/03/2021	R$	116.068,92
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	26/02/2021 À 17/03/2021	R$	1.424,08
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	20/02/2021 À 20/02/2021	R$	2.546,40
UTILIDADES PÚBLICAS		R$	-
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	31/03/2021 À 31/03/2021	R$	1.089,70
OUTRAS DESPESAS		R$	20,92
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	150.241,98
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	547.893,41
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	547.893,41

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE		VALOR (R$)
03/03/2021	78	GENY OBA OGAWA EIRELI -PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.422,06
12/03/2021	40	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00
08/03/2021	133	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20
04/03/2021	15	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.000,00
05/03/2021	535	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.228,87
10/03/2021	772	ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.850,00
08/03/2021	26	BUTARELI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00
05/03/2021	115	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00
04/03/2021	38	GIGEK ASSISTENCIA MEDICALTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00
04/03/2021	3077	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.248,42
04/03/2021	147	CLINICA DE EFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.954,50
26/02/2021	5918	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.136,66
02/03/2021	7797	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	115,00
17/03/2021	7865	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	49,00
28/02/2021	20799	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.362,35
28/02/2021	20800	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	2.506,17
28/02/2021	20800	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.795,39
28/02/2021	20800	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.589,97
28/02/2021	20800	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.576,46
28/02/2021	20800	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.575,77
28/02/2021	33001	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R$	328,96
20/02/2021	33003	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.546,40
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	456,19
03/02/2021	5616	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	926,00
17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	522,47
16/03/2021	3002	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	144,00
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.961,66
16/03/2021	3000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	144,00
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.502,50
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.002,00
30/03/2021	3047	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.657,75
30/03/2021	3045	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.593,12
28/02/2021	fev/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	123,42
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	DEISE PRISILA SARAUZA	R.H. (5)	R$	2.176,13
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.809,94
31/03/2021	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1.089,70
			TOTAL	R$	150.221,06

Declaramos, na qualidade de responsáveispelaentidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada peloConselhoFiscal, comprova a exataaplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformeprograma de trabalhoaprovado, proposto ao ÓrgãoConcessor.

LOCAL e DATA:
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
04/03/2021	R$ 189.948,90	04/03/2021	1518	R$ 189.948,90
05/03/2021	R$ 116.488,53	05/03/2021	1420	R$ 116.488,53
05/03/2021	R$ 110.051,10	05/03/2021	1518	R$ 110.051,10
05/03/2021	R$ 281.755,74	05/03/2021	1519	R$ 281.755,74
25/03/2021	R$ 581.755,73	25/03/2021	1519	R$ 581.755,73
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ 690.434,08
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 1.280.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 1.970.434,08
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 1.970.434,08

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO			
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ 337.848,92	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ 71.344,97	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ 51.872,80	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 18.931,43	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 472.081,70	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ 105.211,59	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ 43.052,28	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ 28.358,10	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ -	R$ 1.128.701,79	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	1.970.434,08
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	1.128.701,79
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	841.732,29
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	841.732,29

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
05/03/2021	R$ 116.488,53	05/03/2021	1420	R$ 116.488,53
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 116.488,53
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 116.488,53
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 116.488,53

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO			
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ 116.488,53	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ -	R$ 116.488,53	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	116.488,53
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	116.488,53
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 28 de fevereiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
05/03/2021	R$ 281.755,74	05/03/2021	1519	R$ 281.755,74
25/03/2021	R$ 581.755,73	25/03/2021	1519	R$ 581.755,73
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 863.511,47
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 863.511,47
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 863.511,47

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ 200.655,76	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ 68.881,23	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ 47.003,18	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 18.016,90	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 356.258,48	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ 103.791,14	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ 40.505,88	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ 28.398,90	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ -	R$ 863.511,47	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	863.511,47
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	863.511,47
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
04/03/2021	R$ 189.948,90	04/03/2021	1518	R$ 189.948,90
05/03/2021	R$ 110.051,10	05/03/2021	1518	R$ 110.051,10
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ 690.434,08
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 300.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 990.434,08
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 990.434,08

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ 20.704,61	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ 2.463,74	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ 4.869,62	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ 871,33	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ 115.823,22	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ 1.422,87	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ 2.546,40	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	R$ -	R$ -	R$ 148.701,79	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	990.434,08
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	148.701,79
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	841.732,29
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	841.732,29

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

000047

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 04/03/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1518 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/03/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC.	Bruto **300.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**300.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.800.000,00	600.000,00	300.000,00	1.200.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **300.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

000048

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 04/03/2021 DATA EMP.: 01/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1420 / 3
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/03/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 523 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB - UTI	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC.	Bruto **116.488,53** Desconto **0,00**
ES - Estimativa		**Líquido** **116.488,53**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
698.931,18	349.465,59	116.488,53	349.465,59

VALOR A SER PAGO R$ **116.488,53**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000043

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 04/03/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº**	**1519 / 3**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 04/03/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC.	Bruto **281.755,74** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**281.755,74**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	1.145.267,21	281.755,74	4.035.801,61

VALOR A SER PAGO R$ **281.755,74**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 17/03/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1519 / 4
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/03/2021

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC.	Bruto **581.755,73** Desconto **0,00**
ES - Estimativa		**Líquido** **581.755,73**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0001	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	1.727.022,94	581.755,73	3.454.045,88

VALOR A SER PAGO R$ **581.755,73**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

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

Número da Nota - Serie
000000000820 - 1

Autenticidade
BLZ0-AH4B

Data de Emissão
24/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA.
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:** **Fone:**
End: : CARLOS BOTELHO R,123 - CEP: 17515240
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço prestado em exames do SUS do mês Janeiro/2021 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70, a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime -084, Agência 0017, C/C.93.632-4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONâNCIA MAGNéTICA.....

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**23,24**	**10,07**	**46,49**	**15,49**

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	**1.549,64**	**3,0000%**	**46,48**	**1.549,64**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.454,35

HOSPITALAR

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G3370514347447461
05/04/2021 14:59:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0055
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20
VALOR: R$ 1.454,35
DEBITO EM: 01/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030101
AUTENTICACAO SISBB: 7.899.EBB.749.A27.BD4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RICARDO RUBIO EPP

RUA JULIO DE MESQUITA, 488, MARIA IZABEL
17515-230 MARILIA SP
Telefone(14) 3422-6207

Humana Alimentar
A nossa marca é a vida.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28709
Série 2
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0100 8267 8800 0190 5500 2000 0287 0912 0557 8558

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDAS MERC.AD/REC.TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
438232152110		00.826.788/0001-90

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210104882517 29/01/2021 12:21:25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		29/01/2021
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO	17400-000		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
GARCA	1434075066	SP		12:21

FATURA

0 - A vista
1 - A prazo 1

28/02/2021 768,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
768,00	138,24	0,00	0,00	0,00	236,16	768,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	768,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-CIF				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1348	TROPHIC SOYA - 1 LITRO Lote 200240758 Val 06-12-21 Qtd 48,00 Vlr aprox. tributos RS 236,16 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	48,000	16,0000	768,00		768,00	138,24		18.0	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00 **ICMS FCP p/UF dest** **Vlr ICMS Inter. p/destino** **Vlr ICMS Inter. p/remetente** **Vlr IPI devol.** 0,00

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento

DIG LUCIENE MONTADO EDU COTACAO

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:37
306203062 0069

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399863091514000000905527301013785450000076800
BENEFICIARIO:
RICARDO RUBIO EPP
NOME FANTASIA:
RICARDO RUBIO EPP
CNPJ: 00.826.788/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
RICARDO RUBIO EPP
CNPJ: 00.826.788/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.102
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	768,00
VALOR COBRADO	768,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.06A.7CB.5A0.EC4.B73

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000155

RECEBEMOS DE RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO 29/01/2021 - DEST / REM AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R$ 668,40		NF-e **Nº 000000805** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA

RUA ARY ROSARIO, 11 - DIST INDUSTRIAL II - CEP:17400-000 - Garça - SP
TEL: (14)3406-1033

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000805 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0124 5473 0100 0106 5500 1000 0008 0517 1071 0526

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135210105340121 29/01/2021 13:59:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315.054.381.119		24.547.301/0001-06

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	29/01/2021
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	210,22	668,40
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	668,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
514	CONCERTO DE PORTA	44072910	0102	5101	PC	7,0000	90,000	0,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
755	PRENDEDOR P/ PORTA MAGNET-U.M	83021000	0500	5405	PÇ	1,0000	38,400	0,00	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

COVID19
RECURSO FEDERAL
LEI: 12.995/2020
PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI **Permite aproveitamento de crédito no valor de R$ 0,00 aliquota de 4,5000 %** **Trib aprox R$ 89,91 Federal, R$ 120,31 Estadual** **Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq**	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Enf. COVID

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

COVID

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:37
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000593022710106831083885470000022280
BENEFICIARIO:
RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA
NOME FANTASIA:
RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA
CNPJ: 24.547.301/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA
CNPJ: 24.547.301/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.103
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	222,80
VALOR COBRADO	222,80

NR.AUTENTICACAO E.360.90D.6A4.560.242

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 2.766,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.050.237
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.050.237
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0102 7864 3600 0183 5500 0000 0502 3713 9018 6257

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC	135210105544972 - 29/01/2021 14:34:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209248284110			02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	29/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		14:33:55

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	28/02/2021
Valor	R$ 2.766,80

CÁLCULO 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 PRODUTOS
2.766,80	498,02	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	45,66	2.766,80
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	861,62	210,28	2.766,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JR PINHEIRO COM DISTRIUICAO R L J LTDA	0-Por conta do Rem				65.566.929/0001-28
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA ALTINO ARANTES, 6-40		BAURU		SP	209147024118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	CX			146,000	146,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	V UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1348	TROPHIC SOYA - 1 LITRO Lote 200190758 Val 12-11-21 Qtd 87,00|Lote 200200758 Val 12-11-21 Qtd 21,00||Vlr aprox. tributos RS 531,36 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	108,0000	0000	1.728,00	0,00	1.728,00	311,04		18,00	
1373	SUSTENLAC BAUNILHA 400G Lote 200091577 Val 28-10-21 Qtd 2,00||Vlr aprox. tributos RS 12,30 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	2,0000	20,0000	40,00	0,00	40,00	7,20		18,00	
150	TROPHIC 1.5 - 1 LITRO Lote 200190058 Val 13-10-21 Qtd 12,00||Vlr aprox. tributos RS 92,25 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	12,0000	25,0000	300,00	0,00	300,00	54,00		18,00	
912	FRESUBIN PROTEIN POWDER Lote 29PG1954 Val 30-07-22 Qtd 2,00||Vlr aprox. tributos RS 50,81 (39,0900%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	2,0000	65,0000	130,00	0,00	130,00	23,40		18,00	
962	DIAMAX 1L Lote 200140764 Val 12-12-21 Qtd 24,00||Vlr aprox. tributos RS 174,90 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	24,0000	23,7000	568,80	0,00	568,80	102,38		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: .PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. SOLICITADO POR: KESIA ARAUJO. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 0037-X CONTA 363151-6 MONTADO E FAT POR ROGERIO |. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
sincUSerEmis: BRU-EXP01
sincUSerEnvio: BRU-EXP01
sincPROGRAM: NOT128
sincDBName: 192.168.1.12:Sinc
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 861,62

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Garça U.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300000407782301019485450000276680
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.104
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.766,80
VALOR COBRADO	2.766,80

NR.AUTENTICACAO 3.E69.F04.8C0.479.AA0

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 30/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 55,42

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000041499 SÉRIE 001
	002159	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP

TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000041499 fl. 1 /1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0414 9919 7598 0082

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201116229209 30/11/2020 17:33:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/11/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/03/2021	55,42									

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	5,66	55,42
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	55,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013679	PARAF.ESPONJOSO 4,0X35 COD. FABRICANTE: 11435 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 31490 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013680	PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 COD. FABRICANTE: 11440 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 30895 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/12/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 5,66 (10,21%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: CARLOS ROBERTO BRAGA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 30/11/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
COD. 0702030724
HOSPITAL GARCA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
Nº 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000492173285460000005542
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.105
NOSSO NUMERO	26588360000000492
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	55,42
VALOR COBRADO	55,42

==========

NR.AUTENTICACAO 5.534.EA9.018.DA1.634

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

00161

Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
		34	23/02/2021	WOSO-DKYH

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI

R PROF LYDIA HELENA FRANDSEN STUHR, 651 - VILA SAUDADES
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-268
CNPJ/CPF:31.857.716/0001-33 Inscr. Estadual/RG:
Email: JURIDICO.01@DELTHA.COM.BR
Telefone: (18) 3642-4803 CCM 41733 Inscr. Munícipal: 100038

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 02/2021
Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS
GARÇA - SP - - CEP: 17.400-000
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	PS	Serviços Prestados ref. Oftalmologia - Competência 01/2021 - Hospitalar	2.933,70	2.933,70

Valor Aprox. Tributos: R$ 489.93 (16.70%)

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Observação:

Total dos Serviços		2.933,70
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00%	58,67
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Liquido
	ISS	0,00	IRRF	44,01	PIS	19,07	COFINS	88,01	CSLL	29,34	INSS	0,00	OUTROS	0,00	
2.933,70															2.753,27

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

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399074531200000000500002601011185450000275327
BENEFICIARIO:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
NOME FANTASIA:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
CNPJ: 31.857.716/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
CNPJ: 31.857.716/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.106
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.753,27
VALOR COBRADO	2.753,27

NR.AUTENTICACAO 5.0DC.2E1.806.C3F.95B

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000100790
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0110 5719 8400 0114 5500 1000 1007 9012 4185 5911

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	131213988950454 12/01/2021 19:13:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
0011053760078	813016672113	10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		12/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000		12/01/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075062	SP		19:09:00

FATURA

001 11/02/2021 9.480,00							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.480,00	1.137,60	0,00	0,00	9.480,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0-REMETENTE				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10 N.	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			10,200	10,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000007CLIN 0042	ATRACURIO 10MG/ML SOL INJ CX C/25 A MP 5ML - TRACUR TERMOLABIL - (LOTE: 20090604 - 31/03/2022) - CRISTALIA PRODT QUIM FARM	30049069	000	6108	CX	12,00	790,0000	9.480,00	9.480,00	1.137,60	0,00	12.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/01/21
ASSINATURA:

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131213988950454
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 111012 - VENDEDORA: Elaine / PEDIDO CLIENTE: / HORARIO SEG. A SEX. 07H - 12H E DAS 14H AS 17H Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 1275.06 (13.45%) Federal Fonte: IBPT
.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 568.80.
Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

UTI COVID

HOSPITALAR

powered by TOTVS

03/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:18
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.368.000.054.052
VALOR TOTAL 9.480,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: A F COM MATERIAL MED HOSP
AGENCIA: 0368-9 CONTA: 54.052-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO D.899.291.8F7.D90.8FC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 3.555,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000165

NF-e
Nº. 000.002.779
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
RUA EZEQUIEL RAMOS, 10-23
CHACARA DAS FLORES - 17013-111
BAURU - SP Fone/Fax: 1430111077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.002.779
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0106 0729 4000 0172 5500 1000 0027 7914 3466 6099

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135210069124673 - 20/01/2021 13:08:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209370150116			06.072.940/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	20/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		13:04:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/02/2021
Valor	R$ 3.555,00

CÁLCULO 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 PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	3.555,00
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	575,91	0,00	3.555,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TAP TRANSPORTES	0-Por conta do Rem				03.160.431/0004-56
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA IRMA ARMINDA 12-22		BAURU		SP	209296980118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			7,000	7,000

DADOS 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
18	SMART PLUS P MARCA LIFEMED - LOTE 1099670 Trib aprox RS: 149,31 Federal,426,60 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP B6443B	90183929	0102	5102	UN	150,0000	23,7000	3.555,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/2021
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO N 8010 Voce pagou aproximadamente: R$ 149,31 de tributos federais R$ 426,60 de tributos estaduais R$ 2.979,09 pelos produtos Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP B6443B Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Valor Aproximado dos Tributos : R$ 575,91	

HOSPITALAR

03/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:53:46
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/03/2021
NR. DOCUMENTO 556.919.000.001.745
VALOR TOTAL 3.555,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VMF COM PROD MED LTDA ME
AGENCIA: 6919-1 CONTA: 1.745-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO B.DF5.5BC.145.B64.7A2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 03/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 183,81		NF-e Nº 000041568 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041568 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0415 6817 0778 1540

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201133092924 03/12/2020 14:19:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/03/2021	183,81									

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	18,75	183,81
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	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013700	PL.PF RETA DCP 06 FUROS COD. FABRICANTE: 18806 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26236 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35785 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 32557 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 18,75 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: VIVIANE RIBEIRO DE LIMA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 02/12/2020

LANÇADO

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
COD. 0702030899
HOSPITAL GARCA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000493171485480000018381
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.301
NOSSO NUMERO	26588360000000493
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	03/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	183,81
VALOR COBRADO	183,81

NR.AUTENTICACAO 9.A38.68A.776.1C3.ED7

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC Raios-X

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	1151	16/01/2021	VRHZ-PZFO

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP

RUA NOBORU ENDO, 711 - JARDIM ANCHIETA
OURINHOS - SP - CEP: 19915-640
CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG: 495.031.747.118
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2021
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	1151	Valor R$	2.500,00	Vencimento	04/02/2021

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
O MESMO - Vila Williams
GARÇA - SP - CEP: 17400-000
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual: ISENTA Inscrição Municipal:

Valor por extenso	DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	DESMONTAGEM COMPLETA DO APARELHO E ACONDICIONAMENTO EM PLÁSTICO BOLHA, FICANDO DISPONÍVEL PARA ARMAZENAMENTO. REFERE-SE AO APARELHO DE RAIOS X SIEMENS PLEOPHOS 4S. CONFORME NOSSO ORÇAMENTO 071/20.	2.500,00	2.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 451.25 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Observação:

Total dos Serviços		2.500,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,06 %	76,50

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.ourinhos.sp.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão 16/01/2021	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1151	
Chave VRHZ-PZFO	Local / Data _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC
Raios-X

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	1162	**26/02/2021**	**PLND-DHEI**

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP

RUA NOBORU ENDO, 711 - JARDIM ANCHIETA
OURINHOS - SP - CEP: 19915-640
CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG: 495.031.747.118
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 02/2021
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro **1162**	Valor R$ **1.620,00**	Vencimento **Parcelado**

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
O MESMO - Vila Williams
GARÇA - SP - CEP: 17400-000
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual: ISENTA Inscrição Municipal:

Valor por extenso HUM MIL E SEISCENTOS E VINTE REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Desligamento, transporte, reinstalação e testes de funcionamento.	1.620,00	1.620,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 292.41 (18.05%) Fonte IBPT

Vencimentos

1 - 04/02/2021 R$ 810,00 2 - 04/03/2021 R$ 810,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Observação:

Total dos Serviços		1.620,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	**3,04%**	49,25

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.620,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.ourinhos.sp.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão **26/02/2021**	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF **1162**	
Chave **PLND-DHEI**	Local / Data Assinatura

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
Nº 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495578365300010004911511162247685490000131000
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASS. HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.302
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.310,00
VALOR COBRADO	1.310,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.720.380.753.3E5.0C7

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE DÉBITO 000172

Número	470779-ND
Data de Emissão	27/01/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 94 R$11.725,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$211,05
Ped.:23185165 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R$ 11.513,95

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
470779-ND	R$ 11.513,95	05/03/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 470779 de 27/01/2021.

Ticket® uma marca Edenred

000173

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 843748 **Realizado em:** 27/01/2021

Valor (R$): 11.725,00 **Método Pagamento:** Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE **Valor dos Benefícios (R$):** 11.725,00

Data de Crédito: **Quantidade de Beneficiários:** 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
266.886.928-56	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	GARCA HSL	R$ 125,00
338.367.568-89	33836756889	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLOTE	GARCA HSL	R$ 125,00
487.709.398-29	48770939829	ALEXANDRE N NAHIRNIAK	GARCA HSL	R$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARCA HSL	R$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO	GARCA HSL	R$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARCA HSL	R$ 125,00
401.946.768-46	40194676846	AMANDA VITORIA ANTONIO	GARCA HSL	R$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANA C A AGUIAR	GARCA HSL	R$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANA C F S DO	GARCA HSL	R$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C M RODRIGUES	GARCA HSL	R$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO	GARCA HSL	R$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARCA HSL	R$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARCA HSL	R$ 125,00
273.557.418-02	27355741802	ANGELA SANTOS VICENTE	GARCA HSL	R$ 125,00
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
464.837.798-28	46483779828	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
383.261.498-29	38326149829	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE A VISMARA	GARCA HSL	R$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO SANTOS	GARCA HSL	R$ 125,00
326.243.918-51	32624391851	DANIELA C ANICEZIO	GARCA HSL	R$ 125,00
410.985.348-67	41098534867	DANIELE MAIA NORBERTO	GARCA HSL	R$ 125,00
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
504.717.568-57	50471756857	DARA P D SANTO	GARCA HSL	R$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARCA HSL	R$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARCA HSL	R$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES	GARCA HSL	R$ 125,00
344.109.528-62	34410952862	EDNA CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	GARCA HSL	R$ 125,00
388.717.168-33	38871716833	ELISA MENDES MAGALHAES	GARCA HSL	R$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO OLIVEIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARCA HSL	R$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANE R S GUIMAR	GARCA HSL	R$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL	GARCA HSL	R$ 125,00
432.819.538-75	43281953875	GABRIELA O PERETTI	GARCA HSL	R$ 125,00
180.901.718-18	18090171818	GILBERTO ALVES NUNES	GARCA HSL	R$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARCA HSL	R$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA DE C A DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ticket® uma marca Edenred

000075

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARCA HSL	R$ 125,00
321.629.648-21	32162964821	JAICE A B GIMEN	GARCA HSL	R$ 125,00
471.969.618-03	47196961803	JANAINA O R DA	GARCA HSL	R$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE C P PEREIRA	GARCA HSL	R$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
389.463.568-12	38946356812	JESSICA S B VIEIR	GARCA HSL	R$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA G S VILAS	GARCA HSL	R$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARCA HSL	R$ 125,00
476.151.218-09	47615121809	LAISA ALESSANDRA SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA R C FERMI	GARCA HSL	R$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYSA LOHYNE PEDROSO	GARCA HSL	R$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	GARCA HSL	R$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANE T L ROCHA	GARCA HSL	R$ 125,00
461.491.318-07	46149131807	LUCAS H M NASCI	GARCA HSL	R$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARCA HSL	R$ 125,00
283.161.818-51	28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ	GARCA HSL	R$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE SANTOS PIMENTA	GARCA HSL	R$ 125,00
296.981.418-80	29698141880	LUIZ A G SILV	GARCA HSL	R$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
345.833.578-18	34583357818	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	GARCA HSL	R$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA A STANQUINI	GARCA HSL	R$ 125,00
410.162.078-40	41016207840	MARIANA D ALMEIDA	GARCA HSL	R$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE ANDRADE ALMEIDA	GARCA HSL	R$ 125,00
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
086.369.308-39	2579	MARTA D R LIM	GARCA HSL	R$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARCA HSL	R$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS Z A SIL	GARCA HSL	R$ 125,00
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	GARCA HSL	R$ 125,00
472.439.828-08	47243982808	MATHEUS DA SILVA MUFALO	GARCA HSL	R$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARESI BASSO	GARCA HSL	R$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA R V DOMINGOS	GARCA HSL	R$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L SANTO	GARCA HSL	R$ 125,00
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI	GARCA HSL	R$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
384.149.948-14	38414994814	PRISCILA M S AUNH	GARCA HSL	R$ 125,00
381.127.748-03	38112774803	RAFAELA CRISTINA SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA CASSIA SANTOS	GARCA HSL	R$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARCA HSL	R$ 125,00
303.682.428-62	30368242862	ROSIMEIRE R S P	GARCA HSL	R$ 125,00
410.148.488-06	41014848806	SARA REGINA TONON BARROS	GARCA HSL	R$ 125,00
412.141.928-66	41214192866	STEFFANE DIAS BENEGA	GARCA HSL	R$ 100,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	GARCA HSL	R$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE C M PAES	GARCA HSL	R$ 125,00
338.359.298-79	2617	THAISA C K MORENO	GARCA HSL	R$ 125,00
042.410.658-21	4241065821	THIAGO GRANDINI RAMOS	GARCA HSL	R$ 125,00
063.646.548-94	6364654894	VALDEMIR CASAVECHI	GARCA HSL	R$ 125,00
226.186.558-93	2607	VERIDIANE GIROTTO	GARCA HSL	R$ 125,00
251.214.448-85	25121444885	VIVIANE C R FERNANDES	GARCA HSL	R$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	GARCA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 11.725,00

Quantidade de Beneficiários: 94

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
315.679.078-81	2625	WASHINGTON GOMES MENDES	GARCA HSL	R$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA HSL		01/02/2021	94	R$ 11.725,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	94	R$ 11.725,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -211,05	1	-R$ 211,05
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 211,05

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 11.725,00
Taxas	-R$ 211,05
TOTAL	R$ 11.513,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090327733946293781658220009585500001151395
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	30.303
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	11.513,95
VALOR COBRADO	11.513,95

==========

NR.AUTENTICACAO 2.A7A.942.329.BA7.35B

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 49,06 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000173

NF-e
Nº. 000.127.240
Série 010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
AV. PRESIDENTE VARGAS, 495
ARACELI - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434073333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.127.240
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0267 5873 0300 0123 5501 0000 1272 4011 3604 8385
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135210122750411 - 03/02/2021 10:58:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315019266115			67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60	03/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400-000	03/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	34075066		10:59:29

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/03/2021
Valor	R$ 49,06

CÁLCULO 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 PRODUTOS
8,26	1,49	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,82	49,06
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	10,19	3,73	49,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4513	PA CHIPBOARD C/CH.4 X 40 Trib Aprox: R$ 0,58 Federal R$ 1,49 Estadual Fonte: IBPT	73181200	000	5102	CT	0,5000	16,5200	8,26	0,00	8,26	1,49		18,00	
1251	BUCHA P/FIXACAO PLASTICA 6MM. Trib Aprox: R$ 0,30 Federal R$ 0,60 Estadual Fonte: IBPT	39259090	060	5405	CT	0,5000	6,7000	3,35	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
113032	PREGO C/C. 18 X 27 BELGO Trib Aprox: R$ 1,33 Federal R$ 2,19 Estadual Fonte: IBPT	73170090	060	5405	KG	1,0000	18,2500	18,25	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
113167	PREGO C/C. 17 X 21 BELGO Trib Aprox: R$ 1,40 Federal R$ 2,30 Estadual Fonte: IBPT	73170090	060	5405	KG	1,0000	19,2000	19,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/2021

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: esilva@abb.org.br
ccampos@ahbb.org.br
lsilva@ahbb.org.br
kka
Inf. fisco: Trib Aprox: R$ 3,61 Federal R$ 6,58 Estadual Fonte: IBPT
Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN
Atendimento:PRESENCIAL
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 10,19

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691444670100102273803609110014785500000004906
BENEFICIARIO:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
NOME FANTASIA:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
CNPJ: 67.587.303/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
CNPJ: 67.587.303/0001-23
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.304
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	49,06
VALOR COBRADO	49,06

==========

NR.AUTENTICACAO 9.4E0.257.24D.6D6.254

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RIBEIRÃO PRETO, 26 DE FEVEREIRO DE 2021.

NOTA DE DEBITO
Nº 02/21

Á
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ. Nº 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Tiago dos Santos, 70 – Vila Williams
Garça/SP

HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO
Locação de 2 Monitores modelo Vismo PMV 2703 com sensor de capnografia valor Unitário de 1.100,00 totalizando 2.200,00	**R$ 2.200,00**	

DISPENSA DA EMISSÃO DE NOTA FISCAL PARA LOCAÇÕES
ISS-NÃO INCIDÊNCIA SOBRE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS
LEI COMPLEMENTAR 116/2003
A LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS NÃO CONSTITUI UMA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME
23.485.875/0001-26

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029105700000102002338503585500000220000
BENEFICIARIO:
COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL
NOME FANTASIA:
COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL
CNPJ: 23.485.875/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL
CNPJ: 23.485.875/0001-26
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.305
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.A55.155.42C.CAF.639

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000183

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 2156

Data e Hora da Emissão	01/02/2021 18:33:39	Competência	1/2/2021	Código de Verificação	OTUBQCMU2
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200				
Complemento	-	Telefone	98770-2527	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Willians CEP: 17400-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. Parcela 07/12 HOSPITALAR
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	8,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	416,50	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	8,50

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalh
N° 0080199/SP
19/02/21

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001872175685480000041650
BENEFICIARIO:
SHIELD C PRAGAS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.306
NOSSO NUMERO	29700330000001872
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	03/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	416,50
VALOR COBRADO	416,50

==========

NR.AUTENTICACAO 1.B62.DB2.A70.F6D.85E

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.057.951
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0579 5111 2679 8119

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135210115610432 - 01/02/2021 21:40:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	01/02/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075062		22:40:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	03/03/2021
Valor	R$ 1.680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.680,00	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			20,690	20,690

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
31551	OXACILINA 500MG PO INJ CX 100 FA/BLAU HOSP/AM G+ Lote: 20071501 Qtd: 10 Val: 31/07/2022 FCI:08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	UN	10	168,0000	1.680,00	1.680,00	201,60		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM KESIA ***ENTREGA URGENTE PARA 02/02 Orc 12679231 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 225,96 Estadual: R$ 201,60 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017 ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

garça UTI

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300062098173685480000168000
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.307
NOSSO NUMERO	31367730000062098
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	03/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.680,00
VALOR COBRADO	1.680,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.56D.FB7.1A8.F56.3BF

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000087

NOTA DE DÉBITO

Número
470781-ND

Data de Emissão
27/01/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 29 R$3.625,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$65,25
Ped.:23185174 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R$ 3.559,75

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
470781-ND	R$ 3.559,75	05/03/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 470781 de 27/01/2021.

Ticket® uma marca Edenred

000088

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 843756 **Realizado em:** 27/01/2021

Valor (R$): 3.625,00 **Método Pagamento:** Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE **Valor dos Benefícios (R$):** 3.625,00

Data de Crédito: **Quantidade de Beneficiários:** 29

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
343.690.838-00	3815	ADRIANA A T KEMP	GARCA UTI	R$ 125,00
465.497.778-36	46549777836	BEATRIZ GENEROSO SANTOS	GARCA UTI	R$ 125,00
489.652.688-00	48965268800	DANIELA SOUZA DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
406.136.518-55	40613651855	DENISE MARIA LOURENCO	GARCA UTI	R$ 125,00
308.299.518-73	30829951873	EDER APARECIDO DE SOUZA	GARCA UTI	R$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
288.634.768-02	28863476802	FERNANDO GONCALVES GOMES	GARCA UTI	R$ 125,00
379.167.848-58	37916784858	FERNANDO H C O	GARCA UTI	R$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE AP P VASCO	GARCA UTI	R$ 125,00
390.372.768-73	39037276873	GABRIEL FARIAS BELARMINO	GARCA UTI	R$ 125,00
339.489.538-21	33948953821	GEORGE GOMES DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
362.796,228-19	2547	ISIS C P CAIXETA	GARCA UTI	R$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO V O RODRIGUES	GARCA UTI	R$ 125,00
461.828.648-26	46182864826	KAREN O CASTELANELLI	GARCA UTI	R$ 125,00
352.627.688-90	35262768890	LIVANIA A P S	GARCA UTI	R$ 125,00
295.788.658-80	29578865880	LUCIANI A S DE	GARCA UTI	R$ 125,00
269.377.598-19	26937759819	LUCIMARA AMORIM SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS G R GONCALVES	GARCA UTI	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

000189

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 3.625,00

Quantidade de Beneficiários: 29

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
420.688.938-43	42068893843	LUIZ F L SANTOS	GARCA UTI	R$ 125,00
424.852.048-61	42485204861	LURIAN DE MOURA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
325.484.378-92	2483	MARCELO ANDREACA	GARCA UTI	R$ 125,00
318.764.888-67	31876488867	MARCIO OLIVEIRA MACEDO	GARCA UTI	R$ 125,00
424.216.538-27	42421653827	NICOLE C JOBSTRAIBIZER	GARCA UTI	R$ 125,00
374.812.858-45	37481285845	RAFAEL DA SILVA REIS	GARCA UTI	R$ 125,00
293.085.988-12	29308598812	REGINA C F SOUZA	GARCA UTI	R$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARCA UTI	R$ 125,00
425.954.318-03	42595431803	TATIANE M C MORGADO	GARCA UTI	R$ 125,00
333.189.858-99	33318985899	VANIA CRISTINA DA SILVA	GARCA UTI	R$ 125,00
946.175.972-04	94617597204	WALLESON COSTA SANTOS	GARCA UTI	R$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA UTI		01/02/2021	29	R$ 3.625,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	29	R$ 3.625,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -65,25	1	-R$ 65,25
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 65,25

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 3.625,00
Taxas	-R$ 65,25
TOTAL	R$ 3.559,75

TERMO DE [illegible]
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090327733961293781658220009485500000355975
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	30.308
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.559,75
VALOR COBRADO	3.559,75

NR.AUTENTICACAO 2.A23.455.2C3.976.B8A

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.465,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00092

NF-e
Nº. 000.043.593
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.043.593
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0435 9310 1327 3217

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210129545332 - 04/02/2021 16:46:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582596876113			04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	04/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/03/2021
Valor	R$ 1.465,00

CÁLCULO 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 PRODUTOS
1.465,00	263,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.465,00

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	197,04	0,00	1.465,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	0-Por conta do Rem				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD -,1153	SAO PAULO	SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			0,500	0,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
49567	DEX 100MCG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 5 FAx CRISTALIA FA/C1 Descricao:PRECEDEX 100 MCG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML_Unidade:FRASCO/AMPOLA_Marca Favorita:HOSPIRA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA____S+ Lote: 20090287 Quant: 50.000 Fab: 01/09/2020 Val: 01/09/2022	30049069	000	5102	FA	50,0000	29,3000	1.465,00	0,00	1.465,00	263,70		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#155385677#BIONEXO_Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1327321_BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4_BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0_"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#155385677#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 197,04 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

HOSPITALAR

Garça U.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000577823001512203885490000146500
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.309
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.465,00
VALOR COBRADO	1.465,00

NR.AUTENTICACAO 5.F03.093.3A5.234.337

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 676,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000094

NF-e
Nº. 000.043.606
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.043.606
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0436 0610 1327 3896

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210129748051 - 04/02/2021 17:23:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582596876113			04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	04/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/03/2021
Valor	R$ 676,50

CÁLCULO 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 PRODUTOS
676,50	83,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	676,50

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	168,21	0,00	676,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	0-Por conta do Rem				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD -,1153	SAO PAULO	SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			5,680	5,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
38434	BISALAX 5MG CT C/ 150 DRGx UNIAO QUIMICA DRG Descricao:BISALAX 5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20_Unidade:DRAGEA_Marca Favorita:UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A____S-Lote: 2027530 Quant: 150.000 Fab: 20/08/2020 Val: 31/08/2022	30049069	000	5102	DRG	150,0000	0,2200	33,00	0,00	33,00	5,94		18,00	
37624	VANCOMICINA 500MG PO LIOF INJ (GEN) CT C/ 50 FAx TEUTO FA Descricao:CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC(EMB HOSP)_Unidade:FRASCO/AMPOLA_Marca Favorita:EUROFARMA LABORATORIOS S.A.____G+ Lote: 1935442 Quant: 150.000 Fab: 25/06/2020 Val: 25/06/2022	30042071	000	5102	FA	150,0000	4,2900	643,50	0,00	643,50	77,22		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#155345225#BIONEXO_Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1327389_BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4_BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0_"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#155345225#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 90,99 Estadual: R$ 77,22 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Garça U.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000577833001512202185490000067650
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.310
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	676,50
VALOR COBRADO	676,50

NR.AUTENTICACAO 7.808.E3B.96B.0F0.8D4

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000774777
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0252 2027 4400 0192 5500 1000 7747 7711 0001 7060

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210130107574 04/02/2021 19:05:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	04/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	04/02/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		19:02:00

FATURA

001 04/03/2021 1.532,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.532,00	275,76	0,00	0,00	1.532,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.532,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	0-EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM320	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
27	CX			200,000	200,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006214	FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL 300 ML EAN: 7898487864016 Reg.Anvisa: 8016 3570036 - Lote: 58249 Marca: MEDSON DA Validade: 30/12/24	39269030	500	5102	UN	2.000,00	0,766000	1.532,00	1.532,00	275,76	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 082451
Protocolo: 135210130107574
PEDIDO ID 155774079 - ENTREGAR AMANHA SEM FALTA 05/02. A/C KESIA - Nro. Pedido Interno: 082451 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARCA CEP: 17400000

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

garça V.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 0056

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000013485130601017385490000153200
BENEFICIARIO:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.311
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.532,00
VALOR COBRADO	1.532,00

NR.AUTENTICACAO 1.265.AD8.E1A.B66.87A

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BELIVE
MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG

Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.648
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121.0232.7578.2400.0105.5500.1000.0066.4810.1226.7991

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

DADOS DA NF-e
131214024214723 - 05/02/2021 17:31:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

000698

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034	813021221110	32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	05/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:31:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

6648/1 - 05/03/21 - 1395,00 | 6648/2 - 19/03/21 - 1395,00

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
2.790,00	334,80	0,00	0,00	2.790,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.790,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
OUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD, 1153	SAO PAULO	SP	148.923.420.116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIOF. CX25FA BIOCHIMICO Lote: 009074 - 31/03/2022 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	500 6108	CX	6,0000	465,0000	0,0000 0,0000 %	2.790,00	2.790,00	334,80 0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 155345225 / Dados Bancarios: Banco Itau (341) Agencia: 2711 Conta Corrente: 24117-0 / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 2790,00/ ICMS Destino: R$ 167,40 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Garça U.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080088251271812411700003885500000139500
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.312
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.395,00
VALOR COBRADO	1.395,00

NR.AUTENTICACAO 4.ECB.0DE.EE7.71F.F79

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 168736
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 3610 0068 1611

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

100

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210129788417 04/02/2021 17:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	04/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	04 FEV. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 04/03/2021 1.689,80	002 11/03/2021 1.689,80	003 18/03/2021 1.689,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.069,40	912,49	0,00	0,00	5.069,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.069,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			29,40	29,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR170 (1) 10/2023 \ LT PR183 (2) 11/20-23 (Fornecedor: 2616, Lote: PR170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/20-23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR183, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/-2023)	40151900	000	5102	CX	3	1.689,8000	5.069,40	5.069,40	912,49		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V3||
Pedido: 168648
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,10

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

Garça U.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 0056

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000590405801045685490000168980
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.313
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.689,80
VALOR COBRADO	1.689,80

NR.AUTENTICACAO B.A1C.A12.4EF.12F.4A6

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	902102

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
201.37674.81-8	DENISE MARIA LOURENÇO

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua 15 DE NOVEMBRO, 155	WILLIANS

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	01553 - 431 / SP	406.136.518-55

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
27/05/1991	CLAUDIA AUXILIADORA ALVARENGA LOURENÇO

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.323,21	08/10/2020	22/02/2021	22/02/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.264,22	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 161,34	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 387,20	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 959,39	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 319,80
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 45,78				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.137,73**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.302,52	112.1 Previdência Social	R$ 115,92	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 29,04
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.447,48**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 690,25**

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 000103

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
201.37674.81-8	DENISE MARIA LOURENÇO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
01553 - 431 / SP	406.136.518-55	27/05/1991	CLAUDIA AUXILIADORA ALVARENGA LOURENÇO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
08/10/2020	22/02/2021	22/02/2021	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / , 8 de março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Denise M. Lourenço

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	DENISE MARIA LOURENÇO
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	08 de Outubro de 2020
Registro:	3779
Salário:	R$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 22 de Dezembro de 2021

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.016.963-7

FAVORECIDO: DENISE MARIA LOURENCO
CPF/CNPJ: 406.136.518-55
VALOR: R$ 690,25
DEBITO EM: 03/03/2021

==========

DOCUMENTO: 030314
AUTENTICACAO SISBB: A.2A0.D01.82C.A2D.890

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

ɔJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/03/2021
culo:	Folha Mensal	Horas:	11:55:42
npetência:	02/2021		

106

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	343.690.838-00	2.064,77
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	1.520,20
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	489.652.688-00	1.470,08
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	1.785,49
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	1.757,89
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	288.634.768-02	2.149,49
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	2.130,65
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX/	294.647.348-17	1.968,48
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	390.372.768-73	2.142,27
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	2.187,90
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	1.486,81
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	2.928,87
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	465.519.448-09	1.520,20
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	1.785,49
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	412.912.358-09	1.726,53
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	461.828.648-26	1.520,21
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	269.377.598-19	2.039,05
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	449.702.398-27	2.130,93
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTC	420.688.938-43	3.435,44
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	1.760,96
2483	MARCELO ANDREAÇA	325.484.378-92	3.065,54
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	318.764.888-67	2.135,63
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	015.558.236-45	2.032,57
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	424.216.538-27	2.154,65
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	374.812.858-45	3.599,44
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	293.085.988-12	1.785,48
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	1.924,20
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	2.897,78

Empregados: 28 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 59.107,00

(cinqüenta e nove mil e cento e sete reais)

GARCA, 04/03/2021 Responsável: _____

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:26:07
mpetência: 02/2021

partamentos: 133; C. Custos: 101,102 90107

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 PIS: 190.52988.67-9
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL Vínculo: Celetista Adm: 03/11/2020 CTPS/Série: 020143/00419
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 2.032,45

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.032,45 P	998	I.N.S.S.	8,33	187,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.252,45 Descontos: 187,68 Informativa: 180,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.064,77
: 1 Base INSS: 2.252,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.252,45 Valor FGTS: 180,19 Base IRRF: 1.875,18

---

pr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 PIS: 237.57230.92-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 032202/0458
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 1 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.330,61

---

pr.: 3787 DANIELA SOUZA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 489.652.688-00 PIS: 212.31521.03-3
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 013092/00469
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	7,97	127,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	47,75 D

: 0 Proventos: 1.645,08 Descontos: 175,00 Informativa: 127,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.470,08
: 0 Base INSS: 1.597,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.597,33 Valor FGTS: 127,78 Base IRRF: 1.470,08

---

pr.: 3779 DENISE MARIA LOURENÇO Situação: Demitido CPF: 406.136.518-55 PIS: 201.37674.81-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 01553/431
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	140,00	1.206,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	690,25 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	287,32 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	358,58 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	63,21 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	30,00	220,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,88	115,92 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	718,31 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	29,04 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	149,41 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	319,80 P				
224	BANCO DE HORAS	3,14	45,78 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 1 Proventos: 3.137,73 Descontos: 3.137,73 Informativa: 148,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 1 Base INSS: 1.858,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.858,54 Valor FGTS: 148,67 Base IRRF: 1.334,40
ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2021 a 05/02/2021
MITIDO EM 22/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 PIS: 126.23401.18-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 038198/00218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 2 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:26:07
mpetência: 02/2021

partamentos: 133; C. Custos: 101,102 000108

EXTRATO MENSAL

pr.: 2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 328.794.488-67 PIS: 127.42924.14-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4717/269
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 3827 FERNANDO GONÇALVES GOMES Situação: Trabalhando CPF: 288.634.768-02 PIS: 127.09540.14-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/11/2020 CTPS/Série: 70684/218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,48	199,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,40	404,78 P				

: 1 Proventos: 2.348,72 Descontos: 199,23 Informativa: 187,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.149,49
: 1 Base INSS: 2.348,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.348,72 Valor FGTS: 187,89 Base IRRF: 1.959,90

---

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 PIS: 162.55066.38-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 031934/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,48	199,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,38 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,25	404,26 P				

: 0 Proventos: 2.348,20 Descontos: 217,55 Informativa: 187,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.130,65
: 0 Base INSS: 2.348,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.348,20 Valor FGTS: 187,85 Base IRRF: 2.149,03

---

pr.: 2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 294.647.348-17 PIS: 201.01324.27-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 53629/218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	67,12	231,42 P				

: 1 Proventos: 2.175,36 Descontos: 206,88 Informativa: 174,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.968,48
: 1 Base INSS: 2.175,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.175,36 Valor FGTS: 174,02 Base IRRF: 1.806,49

---

pr.: 4093 GABRIEL DA COSTA GOMES Situação: Demitido CPF: 440.962.128-90 PIS: 154.13862.06-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 065948/00387
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	57,46 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00	1.036,77 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	976,83 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				

: 0 Proventos: 1.041,62 Descontos: 1.041,62 Informativa: 5,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 64,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 64,79 Valor FGTS: 5,18 Base IRRF: 59,94
MITIDO EM 01/02/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 11:26:07
mpetência: 02/2021

002109

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3783 GABRIEL FARIAS BELARMINO | Situação: Trabalhando | CPF: 390.372.768-73 | PIS: 200.81846.86-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 09/10/2020 | CTPS/Série: 053420/317
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,50	200,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,32 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,39	418,54 P				

: 0 Proventos: 2.362,48 Descontos: 220,21 Informativa: 188,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.142,27
: 0 Base INSS: 2.362,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.362,48 Valor FGTS: 188,99 Base IRRF: 2.161,59

---

pr.: 3826 GEORGE GOMES DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 339.489.538-21 | PIS: 128.01369.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 25/11/2020 | CTPS/Série: 024567/00269
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,55	204,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	130,06	448,43 P				

: 1 Proventos: 2.392,37 Descontos: 204,47 Informativa: 191,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.187,90
: 1 Base INSS: 2.392,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.392,37 Valor FGTS: 191,38 Base IRRF: 1.998,31

---

pr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO | Situação: Trabalhando | CPF: 334.075.558-22 | PIS: 162.48016.60-8
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 05/02/2021 | CTPS/Série: 4723/269
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.241,42 P	998	I.N.S.S.	7,98	128,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,10	183,63 P				

: 0 Proventos: 1.615,72 Descontos: 128,91 Informativa: 129,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.486,81
: 0 Base INSS: 1.615,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.615,72 Valor FGTS: 129,25 Base IRRF: 1.486,81

---

pr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA | Situação: Trabalhando | CPF: 362.796.228-19 | PIS: 129.14580.14-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 70024/317
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,61	325,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	104,32 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	18,50	112,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 3.386,12 Descontos: 457,25 Informativa: 270,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.928,87
: 0 Base INSS: 3.386,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.386,12 Valor FGTS: 270,88 Base IRRF: 3.060,79

---

pr.: 2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C(| Situação: Trabalhando | CPF: 465.519.448-09 | PIS: 201.01323.83-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/08/2019 | CTPS/Série: 007203/00440
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 4105 JOSIMARA MEDINA BENTO | Situação: Trabalhando | CPF: 419.080.398-76 | PIS: 200.77856.36-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/02/2021 | CTPS/Série: 005941/00354
: 101 | Depto: 133 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

TERMO DE POSSE
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

002110

EXTRATO MENSAL

pr.: 4106 KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 412.912.358-09 — PIS: 161.90604.46-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 02/02/2021 — CTPS/Série: 009487/00345
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,12	152,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				

: 0 Proventos: 1.879,15 Descontos: 152,62 Informativa: 150,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.726,53
: 0 Base INSS: 1.879,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.879,15 Valor FGTS: 150,33 Base IRRF: 1.726,53

---

pr.: 3789 KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI — Situação: Trabalhando — CPF: 461.828.648-26 — PIS: 203.81795.26-2
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 008724/00433
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	47,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 0 Proventos: 1.652,42 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,21
: 0 Base INSS: 1.652,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,42 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,21
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/02/2021 a 08/02/2021

---

pr.: 3786 LUCIMARA AMORIM SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.377.598-19 — PIS: 126.03438.17-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 096410/00173
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.379,15 P	998	I.N.S.S.	8,28	184,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	344,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,00	279,28 P				

: 1 Proventos: 2.223,22 Descontos: 184,17 Informativa: 177,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.039,05
: 1 Base INSS: 2.223,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.223,22 Valor FGTS: 177,85 Base IRRF: 1.849,46
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2021 a 06/02/2021

---

pr.: 2567 LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 449.702.398-27 — PIS: 206.49184.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 19616/393
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,50	200,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,38	415,06 P				

: 1 Proventos: 2.359,00 Descontos: 228,07 Informativa: 188,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.130,93
: 1 Base INSS: 2.359,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.359,00 Valor FGTS: 188,72 Base IRRF: 1.968,94

---

pr.: 3784 LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 420.688.938-43 — PIS: 163.51749.97-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 05938/00354
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	10,28	411,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,38 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,43	729,28 P				

: 1 Proventos: 4.002,43 Descontos: 566,99 Informativa: 320,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.435,44
: 1 Base INSS: 4.002,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.002,43 Valor FGTS: 320,19 Base IRRF: 3.401,23

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:26:07
mpetência: 02/2021

000111

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 PIS: 210.78403.02-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 002096/0433
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,14	156,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,35	264,57 P				

: 2 Proventos: 1.916,98 Descontos: 156,02 Informativa: 153,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.760,96
: 2 Base INSS: 1.916,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.916,98 Valor FGTS: 153,35 Base IRRF: 1.381,78

---

pr.: 2483 MARCELO ANDREAÇA Situação: Trabalhando CPF: 325.484.378-92 PIS: 126.50192.18-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/11/2018 CTPS/Série: 004931/00317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,79	346,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	123,57 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,23	262,18 P				

: 0 Proventos: 3.535,33 Descontos: 469,79 Informativa: 282,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.065,54
: 0 Base INSS: 3.535,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.535,33 Valor FGTS: 282,82 Base IRRF: 3.189,11

---

pr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 PIS: 127.09910.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2020 CTPS/Série: 071242/00218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,78 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,02	410,37 P				

: 0 Proventos: 2.354,31 Descontos: 218,68 Informativa: 188,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.135,63
: 0 Base INSS: 2.354,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.354,31 Valor FGTS: 188,34 Base IRRF: 2.154,41

---

pr.: 4101 MARIANA PAIVA MENDOZA Situação: Trabalhando CPF: 015.558.236-45 PIS: 203.36353.77-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 005853/00354
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,29	184,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,42 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,30	283,76 P				

: 0 Proventos: 2.227,70 Descontos: 195,13 Informativa: 178,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.032,57
: 0 Base INSS: 2.227,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.227,70 Valor FGTS: 178,21 Base IRRF: 2.042,99

---

pr.: 3778 NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER Situação: Trabalhando CPF: 424.216.538-27 PIS: 237.75213.19-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 091063/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,94 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,10	410,64 P				

: 2 Proventos: 2.354,59 Descontos: 199,94 Informativa: 188,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.154,65
: 2 Base INSS: 2.354,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.354,59 Valor FGTS: 188,36 Base IRRF: 1.775,47
ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/02/2021 a 22/02/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

000112

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3776 RAFAEL DA SILVA REIS — Situação: Trabalhando — CPF: 374.812.858-45 — PIS: 203.54588.89-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 013279/317
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	10,52	449,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	224,19 D
229	ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P				

: 0 Proventos: 4.273,15 Descontos: 673,71 Informativa: 341,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.599,44
: 0 Base INSS: 4.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.273,15 Valor FGTS: 341,85 Base IRRF: 3.823,63

---

pr.: 3771 REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 293.085.988-12 — PIS: 127.03272.17-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 049660/218
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	114,93 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 0 Proventos: 1.943,93 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,48
: 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,48
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/02/2021 a 19/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2021 a 25/02/2021

---

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 435.384.908-56 — PIS: 165.97464.01-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 28/08/2019 — CTPS/Série: 097421/00381
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,21	172,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	57,46 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	217,22 P				

: 0 Proventos: 2.153,83 Descontos: 229,63 Informativa: 167,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.924,20
: 0 Base INSS: 2.096,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.096,37 Valor FGTS: 167,70 Base IRRF: 1.924,20

---

pr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO — Situação: Trabalhando — CPF: 425.954.318-03 — PIS: 165.52350.51-2
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 02/12/2020 — CTPS/Série: 096970/0381
: 101 — Depto: 133 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,20 D

: 1 Proventos: 3.273,15 Descontos: 375,37 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.897,78
: 1 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.773,39

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:26:07
mpetência: 02/2021

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3785 VANIA CRISTINA DA SILVA Situação: Demitido CPF: 333.189.858-99 PIS: 200.81856.16-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 086250/00269
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	46,67	402,25 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	345,78 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	220,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	26,43 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	38,87 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	14,13 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	574,65 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	115,26 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	73,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	254,41 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	618,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 3 Proventos: 2.342,72 Descontos: 2.342,72 Informativa: 56,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 3 Base INSS: 706,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 706,80 Valor FGTS: 56,54 Base IRRF: 85,03
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2021 a 01/02/2021
MITIDO EM 08/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 PIS: 207.50997.98-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 4027867/0060
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.432,41 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.652,41 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	10,25 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.662,66 Descontos: 1.662,66 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
tros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Total Geral Proventos: 73.997,06 Total Geral Descontos: 14.890,06
Líquido Geral: 59.107,00

---

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	5.419,99	52.662,32 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	3.447,88 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.432,41 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	690,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	620,00	6.248,01 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	110,40	110,40 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.292,96 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	22,88	159,64 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.479,63	5.476,39 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00	1.036,77 D
224	BANCO DE HORAS	3,14	45,78 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	104,32 D
229	ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.652,41 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	264,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	43,17 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	10,25 P	998	I.N.S.S.	239,33	5.750,16 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	90,00	635,24 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.595,10 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	60,00	704,36 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	574,21 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	60,00	440,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	430,98 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	105,21 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	89,64 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	55,00 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,01	679,85 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	193,34	1.666,47 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	120,00	88,02 P				

Líquido Geral: 59.107,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000113

EXTRATO MENSAL

Situações

mero de empregados:	32	Salário contribuição empregados:	68.337,25	Base IRRF Mensal:	58.818,39
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	739,56
balhando:	28	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
stado direitos integrais:	0	Base total:	68.337,25	Valor IRRF Férias:	0,00
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	5.952,97	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
ário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
ário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ença:	0	Sub-Total:	5.952,97	Base IRRF 13º Salário:	-225,91
ença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	12.534,21	Valor Total do IRRF:	739,56
nitido:	3	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	68.337,25
ndato sindical:	0	Total:	-6.581,24	Valor do FGTS:	5.466,80
osentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-6.581,24	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
sência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
tros motivos de afastamento:	1			FGTS - GRRF:	0,00
nissões:	4			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
mero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	59.107,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:46:27

006114

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.311,45
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	338.367.568-89	2.873,33
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	1.757,88
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDE!	251.698.998-90	1.785,49
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	1.861,48
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAI	487.709.398-29	1.520,20
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	2.927,11
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	2.745,12
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.509,21
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	1.520,20
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.335,69
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	1.035,74
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	1.758,85
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	1.785,49
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.069,79
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	1.757,89
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	273.557.418-02	1.406,89
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	286,70
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	464.837.798-28	2.873,33
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	383.261.498-29	2.926,28
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	1.785,49
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	259.993.808-20	1.361,59
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	488.246.648-14	2.155,85
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	326.243.918-51	1.785,49
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	410.985.348-67	1.519,93
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	1.810,10
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SAN	504.717.568-57	1.450,60
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	1.905,83
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	1.564,64
2833	DOUGLAS LOPES	405.421.878-41	1.520,20
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	1.785,49
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	1.832,69
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	3.161,56
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI	106.567.148-24	1.412,86
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	1.873,98
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.671,56
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	1.406,89
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	1.598,61
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	2.117,11
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	2.127,92
4092	FAVINIA ISABEL DA SILVA	146.623.088-60	1.406,89
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO I	287.449.418-62	1.379,29
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	432.819.538-75	2.926,28
3761	GILBERTO ALVES NUNES	180.901.718-18	1.726,53
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	2.114,62
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	466.932.338-56	1.423,56
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	158.145.328-07	2.744,61
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	3.021,26
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMEN	321.629.648-21	1.785,50
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	471.969.618-03	1.857,80
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	303.154.708-01	1.785,49
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	2.308,09
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIR	389.463.568-12	1.406,89
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	1.488,91
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	1.757,89
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.361,59
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	883,44
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	476.151.218-09	1.785,49
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	1.785,49
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	1.520,20
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.785,49
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	3.440,71
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	1.930,29
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	2.083,04
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SIL\	296.981.418-80	1.406,89
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	1.708,99
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	1.757,89
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEID/	410.162.078-40	2.873,33
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	2.973,21
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	2.136,79
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	3.388,61
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	448.310.758-50	1.785,49
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	1.520,20
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	1.406,89
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	3.517,68
4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOL	370.408.778-56	1.425,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:46:27

000115

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	2.108,81
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	1.785,49
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	1.970,20
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.170,29
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	384.149.948-14	2.136,64
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	119,54
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	2.131,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	2.077,88
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	1.785,49
3932	SARA REGINA TONON BARROS	410.148.488-06	1.785,49
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	412.141.928-66	1.785,49
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	1.520,20
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	383.850.858-07	203,50
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	1.984,60
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	2.925,25
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	424.100.658-21	1.802,27
2770	VALDEMIR CASAVECHI	063.646.548-94	4.811,43
2607	VERIDIANE GIROTTO	226.186.558-93	3.080,07
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FE	251.214.448-85	2.615,67
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.663,98
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.559,59

Empregados: 97 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 188.530,95

(cento e oitenta e oito mil quinhentos e trinta reais e noventa e cinco centavos)

GARCA, 04/03/2021 Responsável: _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 992116

EXTRATO MENSAL

pr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 PIS: 126.12223.18-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 11035/218
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	8,15	157,87 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	14,97 D
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	33,33	287,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
228	DIFERENÇA DESCONTO IRRF Á MAI	250,41	250,41 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,10	317,55 P				

: 0 Proventos: 2.511,89 Descontos: 200,44 Informativa: 180,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.311,45
: 1 Base INSS: 1.937,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.261,48 Valor FGTS: 180,91 Base IRRF: 2.103,61
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/02/2021 a 23/02/2021
ença período superior a 15 dias: 24/02/2021 a 23/03/2021

---

pr.: 3032 ADRIANA PEREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 338.367.568-89 PIS: 128.86378.15-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2020 CTPS/Série: 000952/00317
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	180,00	2.747,84 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	305,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 3.273,15 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,33
: 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98
ença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2021 a 03/02/2021

---

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 PIS: 124.14642.04-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10877/103
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	114,93 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 1 Proventos: 1.943,93 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,88
: 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.595,89
ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2021 a 06/02/2021

---

pr.: 4039 ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 251.698.998-90 PIS: 126.47266.17-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 30205/149
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/03/2021
Iculo: Folha Mensal | Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

99117

EXTRATO MENSAL

pr.: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE | Situação: Licença maternidade | CPF: 430.483.788-55 | PIS: 129.67732.15-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 64647/387
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	165,96 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	83,50 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.027,44 Descontos: 165,96 Informativa: 162,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.861,48
: 1 Base INSS: 2.027,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.027,44 Valor FGTS: 162,19 Base IRRF: 1.671,89
ença maternidade: 08/11/2020 a 07/03/2021

---

pr.: 3794 ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK | Situação: Trabalhando | CPF: 487.709.398-29 | PIS: 212.52990.81-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/10/2020 | CTPS/Série: 006234/00433
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 2492 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI | Situação: Trabalhando | CPF: 384.004.528-28 | PIS: 136.34121.22-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 24826/317
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	13,33	208,32 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
4	SALARIO MATERNIDADE	153,33	2.395,69 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	70,55 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	520,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	168,66 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				

: 1 Proventos: 3.344,81 Descontos: 417,70 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.927,11
: 1 Base INSS: 3.344,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,81 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 2.835,67
ença maternidade: 27/10/2020 a 23/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2021 a 09/03/2021

---

pr.: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI | Situação: Trabalhando | CPF: 349.944.158-62 | PIS: 204.01557.51-5
go: 61 ASSIST. SOCIAL | Vínculo: Celetista | Adm: 14/12/2018 | CTPS/Série: 38223/239
: 101 | Depto: 118 | Filial: 1 | Salário: 2.848,14

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.753,20 P	998	I.N.S.S.	9,31	285,57 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	94,94 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	37,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 2 Proventos: 3.068,15 Descontos: 323,03 Informativa: 245,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.745,12
: 2 Base INSS: 3.068,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.068,15 Valor FGTS: 245,45 Base IRRF: 2.403,40
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 23/02/2021

---

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO | Situação: Trabalhando | CPF: 424.530.788-95 | PIS: 160.13681.40-7
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 70061/354
: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,01	133,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,58	142,77 P				

: 0 Proventos: 1.670,67 Descontos: 161,46 Informativa: 133,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,21
: 1 Base INSS: 1.670,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.670,67 Valor FGTS: 133,65 Base IRRF: 1.536,81

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 Fl. 000118

EXTRATO MENSAL

pr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 PIS: 204.89203.31-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/10/2020 CTPS/Série: 55474/0408
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 PIS: 160.29518.33-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 31957/379
: 101 Depto: 114 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,25 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P				

: 0 Proventos: 2.513,94 Descontos: 178,25 Informativa: 173,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.335,69
: 0 Base INSS: 2.163,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.163,94 Valor FGTS: 173,11 Base IRRF: 1.985,69

---

pr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 PIS: 160.97148.59-4
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 37997/416
: 102 Depto: 106 Filial: 1 Salário: 2.088,66

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.044,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.417,10 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.044,33 P	812	INSS FERIAS	7,93	122,01 D
807	VANTAGENS FERIAS	110,00	110,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,21 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	384,78 P	998	I.N.S.S.	7,57	87,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

: 0 Proventos: 2.693,44 Descontos: 1.657,70 Informativa: 215,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.035,74
: 0 Base INSS: 2.693,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.693,44 Valor FGTS: 215,46 Base IRRF: 1.035,74
RIAS DE 01/02/2021 - 15/02/2021

---

pr.: 2729 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 PIS: 201.37676.20-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/02/2019 CTPS/Série: 007163/00440
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.944,99 Descontos: 186,14 Informativa: 155,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.758,85
: 0 Base INSS: 1.944,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.944,99 Valor FGTS: 155,59 Base IRRF: 1.786,45

---

pr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 PIS: 207.73334.25-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 42029/317
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 1 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.595,90

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000119

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2620 ANDERSON PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 435.767.788-29 — PIS: 160.13720.52-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/01/2019 — CTPS/Série: 037894/00354
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,42	194,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,68 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,03	362,35 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.307,34 Descontos: 237,55 Informativa: 184,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.069,79
: 0 Base INSS: 2.307,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.307,34 Valor FGTS: 184,58 Base IRRF: 2.113,07

---

pr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN — Situação: Trabalhando — CPF: 269.354.918-35 — PIS: 125.02010.19-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 49695/173
: 101 — Depto: 117 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

---

pr.: 3002 ANGELA DOS SANTOS VICENTE — Situação: Trabalhando — CPF: 273.557.418-02 — PIS: 127.50240.16-8
go: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 03/03/2020 — CTPS/Série: 047748/00218
: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 2509 BIANCA DE QUEIROZ SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 391.123.618-28 — PIS: 137.50059.93-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 39226/355
: 101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	13,33	114,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.460,43 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.609,01 P	812	INSS FERIAS	9,18	251,39 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	239,55	239,55 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,01 D
807	VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	23,97 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	684,63 P	942	IRRF FERIAS	7,50	26,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,13	190,08 P				

: 2 Proventos: 3.058,20 Descontos: 2.771,50 Informativa: 244,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 286,70
: 2 Base INSS: 3.058,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.058,20 Valor FGTS: 244,65 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 01/02/2021 - 02/03/2021

---

pr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 464.837.798-28 — PIS: 161.13531.50-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 08/10/2020 — CTPS/Série: 015580/431
: 101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D

: 0 Proventos: 3.273,15 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,33
: 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 | 000120

EXTRATO MENSAL

pr.: 3026 CAMILA RAFAELA DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 383.261.498-29 | PIS: 167.53160.28-1
go: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista prazo determinado | Adm: 07/04/2020 | CTPS/Série: 71969/00324
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D

: 0	Proventos:	3.344,82	Descontos:	418,54	Informativa:	267,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.926,28
: 0	Base INSS:	3.344,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.344,82	Valor FGTS:	267,58	Base IRRF:	3.025,27

---

pr.: 2995 CAROLINE APARECIDA VISMARA | Situação: Trabalhando | CPF: 360.766.508-77 | PIS: 209.79642.24-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 27/02/2020 | CTPS/Série: 014727/0294
: 101 | Depto: 116 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 3	Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.785,49
: 3	Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.216,72

---

pr.: 4081 CLAUDELINO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 259.993.808-20 | PIS: 125.40904.84-1
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | Vínculo: Celetista | Adm: 26/01/2021 | CTPS/Série: 086918/00173
: 101 | Depto: 110 | Filial: 1 | Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,88	116,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0	Proventos:	1.478,11	Descontos:	116,52	Informativa:	118,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.361,59
: 0	Base INSS:	1.478,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.478,11	Valor FGTS:	118,24	Base IRRF:	1.361,59

---

pr.: 2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 488.246.648-14 | PIS: 268.08230.29-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 22/01/2019 | CTPS/Série: 005285/00442
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,49	200,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,12	410,96 P				

: 1	Proventos:	2.355,95	Descontos:	200,10	Informativa:	188,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.155,85
: 0	Base INSS:	2.355,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.355,95	Valor FGTS:	188,47	Base IRRF:	1.966,26

---

pr.: 3793 DANIELA CRISTINA ANICEZIO | Situação: Trabalhando | CPF: 326.243.918-51 | PIS: 129.56442.18-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/10/2020 | CTPS/Série: 028848/0173
: 101 | Depto: 121 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1	Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.785,49
: 1	Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.595,90

---

pr.: 3831 DANIELE MAIA NORBERTO | Situação: Trabalhando | CPF: 410.985.348-67 | PIS: 161.52988.19-6
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2020 | CTPS/Série: 088488/00435
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.432,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0	Proventos:	1.652,11	Descontos:	132,18	Informativa:	132,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.519,93
: 0	Base INSS:	1.652,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.652,11	Valor FGTS:	132,16	Base IRRF:	1.519,93

TERMO DE APONTAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

000121

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3005 DANIELE VIEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 338.913.258-94 | PIS: 201.44475.94-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista prazo determinado | Adm: 04/03/2020 | CTPS/Série: 049443/00269
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,16	160,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,20	318,57 P				

: 3 Proventos: 1.970,98 Descontos: 160,88 Informativa: 157,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.810,10
: 3 Base INSS: 1.970,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.970,98 Valor FGTS: 157,67 Base IRRF: 1.241,33

---

pr.: 3841 DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 504.717.568-57 | PIS: 201.37664.27-8
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 08/12/2020 | CTPS/Série: 05286/0442
: 101 | Depto: 108 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,95	125,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	18,36	48,03 P				

: 0 Proventos: 1.575,93 Descontos: 125,33 Informativa: 126,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.450,60
: 0 Base INSS: 1.575,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.575,93 Valor FGTS: 126,07 Base IRRF: 1.450,60

---

pr.: 2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA | Situação: Trabalhando | CPF: 291.554.378-00 | PIS: 206.12556.35-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 4649/269
: 101 | Depto: 117 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,22	173,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,15	162,57 P				

: 1 Proventos: 2.106,51 Descontos: 200,68 Informativa: 168,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.905,83
: 1 Base INSS: 2.106,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.106,51 Valor FGTS: 168,52 Base IRRF: 1.743,84

---

pr.: 2520 DONIZETI ALMEIDA PRADO | Situação: Trabalhando | CPF: 799.277.508-20 | PIS: 106.71571.79-3
go: 688 MOTORISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 03/12/2018 | CTPS/Série: 68312/436
: 101 | Depto: 110 | Filial: 1 | Salário: 1.404,29

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.170,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	144,92 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	140,43 P	812	INSS FERIAS	8,78	14,26 D
3	HORAS FERIAS	13,33	93,62 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,35 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,09	28,09 P	998	I.N.S.S.	8,05	139,37 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	40,57 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,10 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.894,24 Descontos: 329,60 Informativa: 151,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.564,64
: 0 Base INSS: 1.894,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.894,24 Valor FGTS: 151,53 Base IRRF: 1.592,24
ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/02/2021 a 24/02/2021
RIAS DE 04/01/2021 - 02/02/2021

---

pr.: 2833 DOUGLAS LOPES | Situação: Trabalhando | CPF: 405.421.878-41 | PIS: 160.05003.46-2
go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 21/08/2019 | CTPS/Série: 26495/0324
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.145,93 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	286,48 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2021 a 02/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 06/02/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000122

EXTRATO MENSAL

pr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 PIS: 128.33398.18-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/07/2020 CTPS/Série: 122/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 2524 EDSON DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 084.336.768-73 PIS: 120.66074.38-3
go: 17 ASSIST. ADMINISTR. Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 42698/26
: 102 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 1.995,81

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.995,81 P	998	I.N.S.S.	8,17	163,12 D

: 0 Proventos: 1.995,81 Descontos: 163,12 Informativa: 159,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.832,69
: 0 Base INSS: 1.995,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.995,81 Valor FGTS: 159,66 Base IRRF: 1.832,69

---

pr.: 2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 314.259.148-61 PIS: 127.45608.15-2
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2019 CTPS/Série: 47692/00173
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,94	364,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	140,51 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	51,50	321,86 P				

: 0 Proventos: 3.666,68 Descontos: 505,12 Informativa: 293,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.161,56
: 0 Base INSS: 3.666,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.666,68 Valor FGTS: 293,33 Base IRRF: 3.302,07

---

pr.: 2706 ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 106.567.148-24 PIS: 209.89105.02-9
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 32103/64
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,88	116,52 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.529,38 Descontos: 116,52 Informativa: 118,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.412,86
: 1 Base INSS: 1.478,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.478,11 Valor FGTS: 118,24 Base IRRF: 1.172,00

---

pr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 PIS: 125.83556.17-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 8076/110
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,20	169,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	37,00	127,57 P				

: 0 Proventos: 2.071,51 Descontos: 197,53 Informativa: 165,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.873,98
: 0 Base INSS: 2.071,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.071,51 Valor FGTS: 165,72 Base IRRF: 1.901,58

---

pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 PIS: 124.14640.38-5
go: 518 AUX. ADM.FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 93489/119
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.562,75

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998	I.N.S.S.	8,11	149,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,22	66,32 P				

: 0 Proventos: 1.849,07 Descontos: 177,51 Informativa: 147,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.671,56
: 0 Base INSS: 1.849,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.849,07 Valor FGTS: 147,92 Base IRRF: 1.699,16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000123

EXTRATO MENSAL

pr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES | Situação: Trabalhando | CPF: 388.717.168-33 | PIS: 207.38733.74-6
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 05/01/2021 | CTPS/Série: 54433/00335
: 101 | Depto: 108 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 310.738.278-79 | PIS: 209.48801.31-4
go: 164 AUX FATURAMENTO | Vínculo: Celetista | Adm: 03/12/2018 | CTPS/Série: 91419/173
: 101 | Depto: 104 | Filial: 1 | Salário: 1.768,91

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998	I.N.S.S.	8,07	142,70 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.768,91 Descontos: 170,30 Informativa: 141,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.598,61
: 2 Base INSS: 1.768,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.768,91 Valor FGTS: 141,51 Base IRRF: 1.247,03

---

pr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES | Situação: Trabalhando | CPF: 319.857.908-23 | PIS: 129.75179.15-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 14/12/2018 | CTPS/Série: 74702/354
: 101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	19,52 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	122,26	421,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.365,48 Descontos: 248,37 Informativa: 189,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.117,11
: 0 Base INSS: 2.365,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.365,48 Valor FGTS: 189,23 Base IRRF: 2.164,23

---

pr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 353.266.558-10 | PIS: 161.17659.88-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 09/12/2019 | CTPS/Série: 089505/00269
: 101 | Depto: 122 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,45	196,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,29	380,27 P				

: 2 Proventos: 2.324,21 Descontos: 196,29 Informativa: 185,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.127,92
: 2 Base INSS: 2.324,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.324,21 Valor FGTS: 185,93 Base IRRF: 1.748,74

---

pr.: 4092 FAVINIA ISABEL DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 146.623.088-60 | PIS: 124.09999.13-3
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 01/02/2021 | CTPS/Série: 85652/00139
: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 1 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.217,30

---

pr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI | Situação: Trabalhando | CPF: 287.449.418-62 | PIS: 127.10197.14-8
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 62917/221
: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 148,61 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.379,29
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

TE... 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000124

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3740 GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI — Situação: Trabalhando — CPF: 432.819.538-75 — PIS: 134.40624.47-0
go: 502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 10/09/2020 — CTPS/Série: 044903/00354
: 101 — Depto: 118 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D

: 0 Proventos: 3.344,82 Descontos: 418,54 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.926,28
: 0 Base INSS: 3.344,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,82 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 3.025,27

---

pr.: 3761 GILBERTO ALVES NUNES — Situação: Trabalhando — CPF: 180.901.718-18 — PIS: 124.59546.93-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/10/2020 — CTPS/Série: 30885/149
: 101 — Depto: 115 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.321,69 P	998	I.N.S.S.	8,12	152,62 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	402,25 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	57,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P				

: 2 Proventos: 1.936,61 Descontos: 210,08 Informativa: 150,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.726,53
: 2 Base INSS: 1.879,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.879,15 Valor FGTS: 150,33 Base IRRF: 1.347,35
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/02/2021 a 06/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 03/03/2021

---

pr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 366.381.118-25 — PIS: 128.04691.16-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 76286/269
: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,50	200,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	19,31 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,37	418,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.362,41 Descontos: 247,79 Informativa: 188,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.114,62
: 0 Base INSS: 2.362,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.362,41 Valor FGTS: 188,99 Base IRRF: 2.161,53

---

pr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 466.932.338-56 — PIS: 161.08191.15-6
go: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/02/2021 — CTPS/Série: 121366/00332
: 101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,93	122,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	18,31 P				

: 0 Proventos: 1.546,21 Descontos: 122,65 Informativa: 123,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.423,56
: 0 Base INSS: 1.546,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.546,21 Valor FGTS: 123,69 Base IRRF: 1.423,56

---

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.145.328-07 — PIS: 124.65058.86-1
go: 283 PSICOLOGA — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 9512/149
: 101 — Depto: 118 — Filial: 1 — Salário: 2.917,95

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.	9,37	293,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	71,80 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 3.137,95 Descontos: 393,34 Informativa: 251,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.744,61
: 0 Base INSS: 3.137,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.137,95 Valor FGTS: 251,03 Base IRRF: 2.844,01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000125

EXTRATO MENSAL

pr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 PIS: 200.77855.91-9
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 64293/417
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.549,03

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,72	337,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	115,75 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	138,43	705,72 P				

: 0 Proventos: 3.474,75 Descontos: 453,49 Informativa: 277,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.021,26
: 0 Base INSS: 3.474,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.474,75 Valor FGTS: 277,98 Base IRRF: 3.137,01

---

pr.: 3723 JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ Situação: Trabalhando CPF: 321.629.648-21 PIS: 206.40116.71-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 091708/00218
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 2 Proventos: 1.943,95 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,50
: 2 Base INSS: 1.943,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,95 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,32
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/02/2021 a 15/02/2021

---

pr.: 3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 471.969.618-03 PIS: 162.18663.78-8
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/03/2020 CTPS/Série: 039037/00410
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,18	165,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	129,50	370,99 P				

: 0 Proventos: 2.023,40 Descontos: 165,60 Informativa: 161,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.857,80
: 0 Base INSS: 2.023,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.023,40 Valor FGTS: 161,87 Base IRRF: 1.857,80

---

pr.: 2632 JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FE Situação: Trabalhando CPF: 303.154.708-01 PIS: 200.81824.65-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 35678/269
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 PIS: 204.89207.44-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1541/354
: 101 Depto: 114 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,25 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P				

: 1 Proventos: 2.513,94 Descontos: 205,85 Informativa: 173,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.308,09
: 1 Base INSS: 2.163,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.163,94 Valor FGTS: 173,11 Base IRRF: 1.796,10

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000126

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3735 JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 389.463.568-12 — PIS: 129.09472.17-7
go: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 09/09/2020 — CTPS/Série: 068715/317
: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 2 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.027,71

---

pr.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 418.270.768-01 — PIS: 162.66723.47-7
go: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO — Vínculo: Celetista — Adm: 24/07/2019 — CTPS/Série: 017530/00354
: 102 — Depto: 102 — Filial: 1 — Salário: 1.398,03

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	7,98	129,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.618,03 Descontos: 129,12 Informativa: 129,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.488,91
: 0 Base INSS: 1.618,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.618,03 Valor FGTS: 129,44 Base IRRF: 1.488,91

---

pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS — Situação: Trabalhando — CPF: 340.123.428-51 — PIS: 127.33339.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 31/01/2019 — CTPS/Série: 018420/00269
: 101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

---

pr.: 2623 LAERTE FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 250.077.578-02 — PIS: 122.13633.01-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 22/01/2019 — CTPS/Série: 55648/00053
: 101 — Depto: 110 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,88	116,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.478,11 Descontos: 116,52 Informativa: 118,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.361,59
: 0 Base INSS: 1.478,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.478,11 Valor FGTS: 118,24 Base IRRF: 1.172,00

---

pr.: 4189 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU — Situação: Trabalhando — CPF: 375.929.138-44 — PIS: 163.78580.80-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 16/02/2021 — CTPS/Série: 25730/317
: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	100,00	861,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	71,62 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,00	93,09 P				

: 0 Proventos: 955,06 Descontos: 71,62 Informativa: 76,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 883,44
: 0 Base INSS: 955,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 955,06 Valor FGTS: 76,40 Base IRRF: 883,44

---

pr.: 3724 LAISA ALESSANDRA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 476.151.218-09 — PIS: 163.87113.64-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/09/2020 — CTPS/Série: 14352/433
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000127

EXTRATO MENSAL

pr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO — Situação: Trabalhando — CPF: 470.757.938-88 — PIS: 164.10683.31-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 17/10/2019 — CTPS/Série: 006231/00433
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 2988 LAYSA LOHYNE PEDROSO — Situação: Trabalhando — CPF: 443.311.898-21 — PIS: 142.67671.04-0
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/02/2020 — CTPS/Série: 039025/00410
: 101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 2847 LETICIA CUNHA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 450.580.978-18 — PIS: 201.37664.68-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 18/10/2019 — CTPS/Série: 081811/00412
: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	80,00	689,58 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
4	SALARIO MATERNIDADE	100,00	861,97 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	110,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49
ença período igual ou inferior a 15 dias: 11/02/2021 a 13/02/2021
ença maternidade: 14/02/2021 a 13/06/2021

---

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — PIS: 203.17720.34-6
go: 502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 02/03/2020 — CTPS/Série: 086071/0269
: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,29	412,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,32 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	106,38	664,84 P				

: 1 Proventos: 4.009,66 Descontos: 568,95 Informativa: 320,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.440,71
: 1 Base INSS: 4.009,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.009,66 Valor FGTS: 320,77 Base IRRF: 3.407,44

---

pr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT — Situação: Doença — CPF: 461.491.318-07 — PIS: 164.88572.68-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/09/2020 — CTPS/Série: 022546/00406
: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.943,94 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 1.943,94 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
vo afast. mesma doença: 01/02/2021 a 02/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 000128

EXTRATO MENSAL

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 PIS: 125.44895.80-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/01/2019 CTPS/Série: 89616/00173
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.551,55 P	998	I.N.S.S.	8,22	172,77 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,15	159,12 P				

: 1 Proventos: 2.103,06 Descontos: 172,77 Informativa: 168,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.930,29
: 0 Base INSS: 2.103,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.103,06 Valor FGTS: 168,24 Base IRRF: 1.740,70
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 04/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/02/2021 a 08/02/2021

---

pr.: 2842 LUCILENE CATIA MUNHOZ Situação: Demitido CPF: 283.161.818-51 PIS: 190.19869.31-3
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 02/10/2019 CTPS/Série: 019063/00221
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	200,00	1.307,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.681,28 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	217,98 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,92	121,01 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	19,09 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.307,90 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	544,96 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	509,30 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	212,21 P				
22	AVISO PREVIO	3,00	130,79 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	22,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 4.821,38 Descontos: 4.821,38 Informativa: 1066,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 2 Base INSS: 1.782,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.935,34 Valor FGTS: 1.066,74 Base IRRF: 884,09
MITIDO EM 28/02/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

pr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 PIS: 201.06006.33-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/04/2019 CTPS/Série: 089535/00269
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.379,15 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	344,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,50	329,27 P				

: 2 Proventos: 2.273,21 Descontos: 190,17 Informativa: 181,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.083,04
: 2 Base INSS: 2.273,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.273,21 Valor FGTS: 181,85 Base IRRF: 1.703,86
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 04/03/2021

---

pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 296.981.418-80 PIS: 127.66974.18-2
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 14/01/2021 CTPS/Série: 32754/269
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 [illegible]129

EXTRATO MENSAL

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 PIS: 108.53411.24-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10916/607
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,13	153,61 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	47,75 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	237,78 P				

: 0 Proventos: 1.890,20 Descontos: 181,21 Informativa: 151,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.708,99
: 0 Base INSS: 1.890,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,20 Valor FGTS: 151,21 Base IRRF: 1.736,59
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 03/02/2021

---

pr.: 3828 LUIZ HENRIQUE BENEVIDES Situação: Demitido CPF: 345.833.578-18 PIS: 201.67059.73-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 26/11/2020 CTPS/Série: 081121/00317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	632,11 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.077,30 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	12,00	413,84 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	31,32 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	54,77 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	14,49 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	430,99 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	52,94 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	31,32 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	172,44 P				
224	BANCO DE HORAS	1,20	17,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

: 1 Proventos: 1.613,34 Descontos: 1.613,34 Informativa: 73,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 1 Base INSS: 923,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 923,59 Valor FGTS: 73,88 Base IRRF: 664,74
MITIDO EM 11/02/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 PIS: 122.35422.76-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 75651/53
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 2831 MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 410.162.078-40 PIS: 153.57606.23-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/08/2019 CTPS/Série: 014381/00433
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D

: 0 Proventos: 3.273,15 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,33
: 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98

---

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 PIS: 201.67050.41-3
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 97637/381
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.549,03

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,02	249,67 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	46,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.269,03 Descontos: 295,82 Informativa: 221,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.973,21
: 0 Base INSS: 2.769,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.769,03 Valor FGTS: 221,52 Base IRRF: 2.519,36

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 000130

EXTRATO MENSAL

pr.: 2577 MARILDE INES GUARNIERI Situação: Demitido CPF: 017.813.009-50 PIS: 126.51163.17-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 51009/16
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 3.053,15

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	126,67	1.933,66 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.652,68 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	508,86 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,19	167,29 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	40,91 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.289,86 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	101,77 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	818,29 P				
224	BANCO DE HORAS	3,19	78,31 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				

: 0 Proventos: 5.962,65 Descontos: 5.962,65 Informativa: 207,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 2.587,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.587,73 Valor FGTS: 207,01 Base IRRF: 2.379,53
MITIDO EM 19/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 086.369.308-39 PIS: 122.37140.54-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 79369/66
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	21,11 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	129,27	445,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.389,65 Descontos: 252,86 Informativa: 191,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.136,79
: 0 Base INSS: 2.389,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.389,65 Valor FGTS: 191,17 Base IRRF: 2.185,50

---

pr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 PIS: 128.21411.18-0
go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃ Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 80320/269
: 102 Depto: 132 Filial: 1 Salário: 2.627,35

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	10,22	402,65 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	2,10	11,03 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	147,12 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P				

: 1 Proventos: 3.938,38 Descontos: 549,77 Informativa: 315,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.388,61
: 1 Base INSS: 3.938,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.938,38 Valor FGTS: 315,07 Base IRRF: 3.346,14

---

pr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 PIS: 204.85792.92-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/01/2019 CTPS/Série: 013039/00388
: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 384.796.388-00 PIS: 203.57091.26-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 013294/00454
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal | Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000131

EXTRATO MENSAL

pr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO | Situação: Trabalhando | CPF: 472.439.828-08 | PIS: 212.89809.58-7
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 17/08/2020 | CTPS/Série: 021400/00419
: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

---

pr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO | Situação: Trabalhando | CPF: 257.269.668-13 | PIS: 126.90847.16-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 4709/261
: 101 | Depto: 118 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,42	432,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	203,35 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	129,45	809,02 P				

: 0 Proventos: 4.153,84 Descontos: 636,16 Informativa: 332,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.517,68
: 0 Base INSS: 4.153,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.153,84 Valor FGTS: 332,30 Base IRRF: 3.721,03

---

pr.: 4097 NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 370.408.778-56 | PIS: 128.93762.14-1
go: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista | Adm: 01/02/2021 | CTPS/Série: 022078/00317
: 101 | Depto: 108 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,93	122,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	20,93 P				

: 0 Proventos: 1.548,83 Descontos: 122,89 Informativa: 123,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.425,94
: 0 Base INSS: 1.548,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.548,83 Valor FGTS: 123,90 Base IRRF: 1.425,94

---

pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS | Situação: Trabalhando | CPF: 157.906.628-38 | PIS: 123.32393.79-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 15/08/2019 | CTPS/Série: 15921/00103
: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	200,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,84 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,30	411,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.355,27 Descontos: 246,46 Informativa: 188,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.108,81
: 0 Base INSS: 2.355,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.355,27 Valor FGTS: 188,42 Base IRRF: 2.155,25

---

pr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 339.603.248-98 | PIS: 190.21706.34-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/12/2018 | CTPS/Série: 33039/269
: 101 | Depto: 122 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 1 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

---

pr.: 2986 PEDRO MANTUANI | Situação: Trabalhando | CPF: 043.502.408-61 | PIS: 108.21258.82-3
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO | Vínculo: Celetista | Adm: 17/01/2020 | CTPS/Série: 052680/466
: 101 | Depto: 110 | Filial: 1 | Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
201	AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.102,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.970,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL
RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

132

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2590 PRISCILA DIAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 PIS: 204.89213.42-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 63336/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,55	205,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	21,59 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	131,37	452,95 P				

: 0 Proventos: 2.396,89 Descontos: 226,60 Informativa: 191,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.170,29
: 0 Base INSS: 2.396,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.396,89 Valor FGTS: 191,75 Base IRRF: 2.191,88

---

pr.: 3020 PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON Situação: Trabalhando CPF: 384.149.948-14 PIS: 204.89212.77-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2020 CTPS/Série: 076495/00317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	200,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,86 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,38	411,61 P				

: 0 Proventos: 2.355,55 Descontos: 218,91 Informativa: 188,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.136,64
: 0 Base INSS: 2.355,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.355,55 Valor FGTS: 188,44 Base IRRF: 2.155,50

---

pr.: 2873 RAFAELA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 381.127.748-03 PIS: 200.81853.97-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2019 CTPS/Série: 081109/317
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	13,33	114,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.216,85 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.609,01 P	812	INSS FERIAS	8,86	217,57 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	27,46	27,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,34 D
807	VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	9,72 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	613,93 P	942	IRRF FERIAS	7,50	21,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P				

: 1 Proventos: 2.585,33 Descontos: 2.465,79 Informativa: 206,82 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 119,54
: 1 Base INSS: 2.585,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.585,33 Valor FGTS: 206,81 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 01/02/2021 - 02/03/2021

---

pr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 PIS: 125.82574.15-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 68553/53
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.494,08 P	998	I.N.S.S.	8,50	200,52 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	229,86 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,50	415,47 P				

: 1 Proventos: 2.359,42 Descontos: 228,12 Informativa: 188,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.131,30
: 1 Base INSS: 2.359,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.359,42 Valor FGTS: 188,75 Base IRRF: 1.969,31
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 26/02/2021

---

pr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 PIS: 127.57155.17-4
go: 462 SUPERV. FATURAMENTO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 13031/269
: 101 Depto: 104 Filial: 1 Salário: 2.267,35

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.267,35 P	998	I.N.S.S.	8,36	189,47 D

: 1 Proventos: 2.267,35 Descontos: 189,47 Informativa: 181,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.077,88
: 1 Base INSS: 2.267,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.267,35 Valor FGTS: 181,38 Base IRRF: 1.888,29

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

133

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3919 ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 PIS: 126.62972.18-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 04/01/2021 CTPS/Série: 033145/00218
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 3932 SARA REGINA TONON BARROS Situação: Trabalhando CPF: 410.148.488-06 PIS: 137.01451.07-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 005679/417
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

---

pr.: 3899 STEFFANE DIAS BENEGA Situação: Trabalhando CPF: 412.141.928-66 PIS: 129.11965.18-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/12/2020 CTPS/Série: 031859/00317
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 3 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 3 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.216,72

---

pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 PIS: 165.73047.40-1
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 02/03/2020 CTPS/Série: 056133/00435
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

---

pr.: 4026 TAMIRIS TORRES SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 383.850.858-07 PIS: 200.81822.74-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/01/2021 CTPS/Série: 89359/317
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 0,00

16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,50 D

: 0 Proventos: 220,00 Descontos: 16,50 Informativa: 17,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 203,50
: 0 Base INSS: 220,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 220,00 Valor FGTS: 17,60 Base IRRF: 203,50

---

pr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 PIS: 165.42183.04-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1473/408
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,46	218,80 P				

: 0 Proventos: 2.162,74 Descontos: 178,14 Informativa: 173,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.984,60
: 0 Base INSS: 2.162,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.162,74 Valor FGTS: 173,01 Base IRRF: 1.984,60

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102 134

EXTRATO MENSAL

pr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 PIS: 128.20323.15-6
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 86245/269
: 101 Depto: 124 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,50	314,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	67,43 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	5,53	33,77 P				

: 1 Proventos: 3.306,92 Descontos: 381,67 Informativa: 264,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.925,25
: 1 Base INSS: 3.306,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.306,92 Valor FGTS: 264,55 Base IRRF: 2.803,09

---

pr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 PIS: 212.93395.71-6
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 087233/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,16	160,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,20	309,97 P				

: 0 Proventos: 1.962,38 Descontos: 160,11 Informativa: 156,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.802,27
: 0 Base INSS: 1.962,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.962,38 Valor FGTS: 156,99 Base IRRF: 1.802,27

---

pr.: 2770 VALDEMIR CASAVECHI Situação: Trabalhando CPF: 063.646.548-94 PIS: 121.51375.86-4
go: 282 COORD. FINANCEIRO Vínculo: Celetista Adm: 03/05/2019 CTPS/Série: 81239/607
: 102 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 6.149,55

1	HORAS NORMAIS	200,00	6.149,55 P	998	I.N.S.S.	11,58	712,21 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	625,91 D

: 0 Proventos: 6.149,55 Descontos: 1.338,12 Informativa: 491,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.811,43
: 0 Base INSS: 6.149,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.149,55 Valor FGTS: 491,96 Base IRRF: 5.437,34

---

pr.: 2607 VERIDIANE GIROTTO Situação: Trabalhando CPF: 226.186.558-93 PIS: 129.43928.15-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/12/2018 CTPS/Série: 35459/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	173,33	2.646,06 P	998	I.N.S.S.	9,82	348,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	407,09 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	97,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,00	280,89 P				

: 1 Proventos: 3.554,05 Descontos: 473,98 Informativa: 284,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.080,07
: 1 Base INSS: 3.554,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.554,05 Valor FGTS: 284,32 Base IRRF: 3.015,62
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2021 a 04/02/2021

---

pr.: 3655 VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDI Situação: Trabalhando CPF: 251.214.448-85 PIS: 126.07905.17-8
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/07/2020 CTPS/Série: 56839/173
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.549,02

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998	I.N.S.S.	9,16	266,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,96 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,48	140,09 P				

: 2 Proventos: 2.909,11 Descontos: 293,44 Informativa: 232,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.615,67
: 2 Base INSS: 2.909,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.909,11 Valor FGTS: 232,72 Base IRRF: 2.263,45

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

200135

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2624 WALTER OLIVEIRA LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.562.978-84 — PIS: 203.24642.92-4
go: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 55095/173
: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,09	146,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	282,51 P				

: 0	Proventos:	1.810,41	Descontos:	146,43	Informativa:	144,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.663,98
: 0	Base INSS:	1.810,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.810,41	Valor FGTS:	144,83	Base IRRF:	1.663,98

pr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES — Situação: Trabalhando — CPF: 315.679.078-81 — PIS: 130.46161.93-9
go: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 26648/252
: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,03	136,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,15	167,80 P				

: 2	Proventos:	1.695,70	Descontos:	136,11	Informativa:	135,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.559,59
: 2	Base INSS:	1.695,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.695,70	Valor FGTS:	135,65	Base IRRF:	1.180,41

Total Geral Proventos: 230.956,18 — Total Geral Descontos: 42.425,23
Líquido Geral: 188.530,95

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	17.779,98	166.832,62 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.411,26 D
3	HORAS FERIAS	486,67	4.355,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	662,40	662,40 D
4	SALARIO MATERNIDADE	453,33	4.981,60 P	812	INSS FERIAS	34,75	605,23 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	40,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.800,00	18.370,02 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	23,61	343,07 D
17	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	52,94 D
22	AVISO PREVIO	3,00	130,79 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	12,00	413,84 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.307,90 P	856	IRRF EMPREGADOR	150,00	953,65 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	17,00	3.265,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	6.239,30 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	509,30 P	942	IRRF FERIAS	22,50	51,11 D
201	AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.943,94 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	2.881,46	10.679,91 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	22,50	74,49 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	998	I.N.S.S.	815,53	18.003,85 D
224	BANCO DE HORAS	4,39	95,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA	162,50	1.470,01 D
228	DIFERENÇA DESCONTO IRRF Á MAI	250,41	250,41 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	159,23 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	267,01	267,01 P				
807	VANTAGENS FERIAS	548,75	548,75 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	31,32 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	17,00	311,67 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P				
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	83,50 P				
931	1/3 DAS FERIAS	133,32	1.723,91 P				
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	60,00	498,66 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	22,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	1.202,94 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	870,50 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	31,32 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	346,68	3.469,27 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	400,00	3.873,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	280,00	359,36 P				
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	33,33	287,33 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Líquido Geral: 188.530,95

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000136

EXTRATO MENSAL

Situações

mero de empregados:	101	Salário contribuição empregados:	219.575,61	Base IRRF Mensal:	183.005,60
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.476,60
balhando:	96	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	5.759,56
stado direitos integrais:	0	Base total:	219.575,61	Valor IRRF Férias:	51,11
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	19.067,55	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
ário maternidade:	1	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
ário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ença:	1	Sub-Total:	19.067,55	Base IRRF 13º Salário:	350,23
ença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	12.534,21	Valor Total do IRRF:	2.527,71
nitido:	3	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	218.117,05
ndato sindical:	0	Total:	6.533,34	Valor do FGTS:	17.448,89
osentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	6.533,34	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
ência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	1.935,34
tros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	1.066,74
nissões:	5			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
mero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	188.530,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

04/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:44:26
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.133.000.029.412
VALOR TOTAL 3.435,44
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIZ FERNANDO L SANTOS
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 29.412-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO E.B94.514.762.A03.377

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

04/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:44:26
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/03/2021
NR. DOCUMENTO 556.877.000.006.550
VALOR TOTAL 1.760,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LURIAN DE MOURA SILVA
AGENCIA: 6877-2 CONTA: 6.550-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO B.022.DA6.093.0E8.905

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 286,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA DE QUEIROZ SILVA, na conta 30.767, agência 0290 do banco 001.

(Duzentos e oitenta e seis reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BRUNA FERNANDES RIBEIRO, na conta 32.244, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.450,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DARA PEDRINA DELGADO DOS, na conta 32.630, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e cinqüenta reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DOUGLAS LOPES, na conta 30.811, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000143

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.114,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e catorze reais e sessenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.488,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e oito reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CUNHA DE ANDRADE, na conta 27.490, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.083,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e três reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.170,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e setenta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.136,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 4.811,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e onze reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.080,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Três mil e oitenta reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.311,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e onze reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.757,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.861,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e sessenta e um reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.927,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e sete reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.745,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e cinco reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.509,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.335,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e trinta e cinco reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.035,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trinta e cinco reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.758,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CLARA DA FONSECA SPAD, na conta 87.155, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e oito reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.069,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e nove reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.155,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinqüenta e cinco reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.905,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinco reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.564,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.832,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e dois reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.161,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e um reais e cinqüenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.412,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SAMPAIO D, na conta 86.892, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e doze reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.873,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e setenta e três reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.671,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e setenta e um reais e cinqüenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000175

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.598,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.117,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezessete reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.379,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e setenta e nove reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.744,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e quatro reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.021,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e vinte e um reais e vinte e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.308,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oito reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.361,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e um reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.930,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.708,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oito reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.973,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e setenta e três reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.136,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e seis reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.388,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e oitenta e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.517,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e dezessete reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 119,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(Cento e dezenove reais e cinqüenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.131,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e um reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.077,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e sete reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.984,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e oitenta e quatro reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.925,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e cinco reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.663,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e três reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.559,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e cinqüenta e nove reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DAS NEVES NAHIR, na conta 6.400, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.970,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e setenta reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.615,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASSIA RODRIGU, na conta 9.385, agência 6673 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e quinze reais e sessenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA PEREIRA DE SOUZA, na conta 90.601, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA DOS SANTOS VICENTE, na conta 90.598, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILA RAFAELA DE SOUZA, na conta 90.597, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE APARECIDA VISMAR, na conta 90.596, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.810,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE VIEIRA, na conta 90.595, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dez reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.127,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE REGINA DE SOUZA G, na conta 90.594, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e vinte e sete reais e noventa e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.857,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA OLIVEIRA RODRIGUE, na conta 90.592, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e cinqüenta e sete reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.440,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LILIANE TENORIO DE LIMA R, na conta 90.585, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e quarenta reais e setenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS ZACARI AURELIANO D, na conta 90.582, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAIS CRISTINA RODRIGUES, na conta 90.578, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G338051527033425 1
05/04/2021 15:41:16

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELA DE OLIVEIRA PERE, na conta 23.894, agência 6899 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.802,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THIAGO GRANDINI RAMOS, na conta 5.888, agência 6800 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dois reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BEATRIZ GENEROSO DOS SANT, na conta 31.425, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.130,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDO HENRIQUE CEZARIO, na conta 28.265, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta reais e sessenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.187,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GEORGE GOMES DA SILVA, na conta 28.736, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e oitenta e sete reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.924,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e vinte e quatro reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 3.065,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Três mil e sessenta e cinco reais e cinqüenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.968,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e oito reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.928,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e oito reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 2.130,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:44:30

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDER APARECIDO DE SOUZA, na conta 6.667, agência 6706 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSIMARA MEDINA BENTO, na conta 106.025, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
VALOR: R$ 2.108,81
DEBITO EM: 04/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030401
AUTENTICACAO SISBB: F.D2F.225.844.128.3DE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0050
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.864-6

FAVORECIDO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
VALOR: R$ 2.897,78
DEBITO EM: 04/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030402
AUTENTICACAO SISBB: 0.F33.215.6F0.CCD.66F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:35:10
306203062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/03/2021
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 328.133,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 0.E9C.E2A.6CC.D46.5FF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:39:12
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/03/2021
NR. DOCUMENTO 553.551.000.027.640
VALOR TOTAL 1.406,89
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELISA MENDES MAGALHAES
AGENCIA: 3551-3 CONTA: 27.640-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO F.3DF.AA1.11F.67E.4E3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PM DE VERA CRUZ - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
27

Código de Verificação de Autenticidade
IP77F6VFD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/03/2021 às 13:35:07

Chave de Acesso
59997VA2QW76LW8TQN1M95FA7G1N2UID

Para certificação da autenticidade acesse http://sppmveracruz.dcfiorilli.com.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**VERA CRUZ-SP**	**VERA CRUZ - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário Individual (MEI)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.228.417/0001-00		**SC/4729/2018**	**010468**	TAYANE MIGUEL QUERINO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO DAVOLI, 138	**CASA**	**LORENZETTI**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17560-202	**VERA CRUZ-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS FEVEREIRO/2021	1.579,92	R$ 1.579,92

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	**0,00%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.579,92	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.579,92**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.579,92

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IP77F6VFD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/03/2021
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 1.579,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 5.5F6.0A1.046.1BC.360

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000232

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	24826	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	10/03/2021 A 08/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.124,82
Média Horas:	11,25
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.356,07

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.356,07	P
1/3 das Férias:	1.118,69	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	477,74	D
Desconto do imposto de Renda:	220,54	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.474,76	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	698,28	D
TOTAL LIQUIDO:	3.776,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.776,48 (três mil setecentos e setenta e seis reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Aline A G Sabatini

ALINE ALVES GONCALVES SABATINI

Data: 08/02/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.776,48(três mil setecentos e setenta e seis reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/03/2021
GARCA

ALINE ALVES GONCALVES SABATINI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:46:07

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.776,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 182, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e setecentos e setenta e seis reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:46:07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

234

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	64647	387

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	08/03/2021 A 06/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	41,75
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.985,69

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.985,69	P
1/3 das Férias:	661,90	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	235,10	D
Desconto do imposto de Renda:	23,92	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.647,59	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	259,02	D
TOTAL LIQUIDO:	2.388,57	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.388,57 (dois mil trezentos e oitenta e oito reais e cinqüenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Alessandra Z. Siman Sossolote

ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE

Data: 05/02/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.388,57(dois mil trezentos e oitenta e oito reais e cinqüenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/03/2021
GARCA

Alessandra Z. Siman Sossolote

ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE

07104

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:46:07

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.388,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 182, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e oito reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:46:07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

236

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

e do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDRO MANTUANI	052680	466

PERÍODOS

Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
7/01/2020 A 16/01/2021	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
altas não justificadas:	00	Férias:	2.103,09	P
lário Base:	1.432,41	1/3 das Férias:	701,03	P
dia Horas:	0,68	Abono de Férias:	0,00	
dia Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
utras Vantagens:	670,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TAL BASE CALCULO:	2.103,09	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	253,88	D
		Desconto do imposto de Renda:	48,47	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.804,12	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	302,35	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.501,77	P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.501,77 (dois mil e quinhentos e um reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

IENTE,

EDRO MANTUANI

Data: 29/01/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.501,77(dois mil e quinhentos e um reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
GARCA

PEDRO MANTUANI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 24.264-7

FAVORECIDO: PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ: 043.502.408-61
VALOR: R$ 2.501,77
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030501
AUTENTICACAO SISBB: 6.15D.722.06F.001.AFB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SH

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

Número da Nota - Serie
000000000023 - 1

Autenticidade
ABET-UL13

Data de Emissão
02/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 **IM:** 82178 **IE:** **Fone:**
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de fevereiro de 2021.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

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
17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA AUDíVEL,REDAçãO,EDIçãO,INTERPRETAçãO,REVISãO

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	**6.500,00**	**0,0000%**	**0,00**	**6.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.500,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030502
AUTENTICACAO SISBB: 3.810.647.EC7.256.9FE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/03/2021 - 11:41:46

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	335.658,60	152	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	02/2021	07/03/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
26.852,68	0,00	26.852,68

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2021

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/03/2021 - 11:41:46

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	335.658,60	152	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	02/2021	07/03/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
26.852,68	0,00	26.852,68

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2021

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01	05	23/02/2021	P3	03222
2.261,48	0,00	0,00	157,87			180,92		0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01		28/02/2021	Z5	03222
MARILDE INES GUARNIERI		126.51163.17-3	01/12/2018	01	01	19/02/2021	J	02235
2.042,20	545,53	545,53	208,20			207,02		0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE		129.67732.15-1	01/12/2018	01	05	07/11/2020	Q1	03222
2.027,44	0,00	0,00	165,96			162,20		0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI		136.34121.22-9	01/12/2018	01	05	26/10/2020	Q1	02235
3.344,81	0,00	0,00	319,55			267,59		0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI		136.34121.22-9	01/12/2018	01		23/02/2021	Z1	02235
GABRIEL DA COSTA GOMES		154.13862.06-0	20/01/2021	01		01/02/2021	J	03222
64,79	0,00	0,00	4,85			5,19		0,00
LETICIA CARDOSO DE CAMPOS		164.10716.29-0	18/01/2021	01		03/02/2021	J	03222
194,39	0,00	0,01	14,57			15,55		0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		164.88572.68-8	01/09/2020	01		31/01/2021	P2	
0,00	0,00	0,00	0,00			0,00		0,00
VANIA CRISTINA DA SILVA		200.81856.16-9	09/10/2020	01		08/02/2021	J	03222
518,38	188,42	188,42	53,00			56,54		0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE		201.37664.68-5	18/10/2019	01	05	13/02/2021	Q1	03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51		0,00
DENISE MARIA LOURENCO		201.37674.81-8	08/10/2020	01		22/02/2021	J	03222
1.471,34	387,20	387,20	144,96			148,68		0,00
LUIZ HENRIQUE BENEVIDES		201.67059.73-9	26/11/2020	01		11/02/2021	J	03222
730,28	193,31	193,31	69,26			73,88		0,00
TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS		206.68141.83-7	08/01/2021	01		22/02/2021	J	03222
1.772,06	350,42	350,42	169,26			169,79		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
LUCILENE CATIA MUNHOZ	190.19869.31-3	02/10/2019	01		28/02/2021	I1	04221
1.527,90	254,65	254,65	140,10		0,00		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

242

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI		190.52988.67-9	03/11/2020	01			02238
2.252,45	0,00	0,00	187,68			180,19	0,00
ADRIANA PEREIRA DE SOUZA		128.86378.15-3	13/04/2020	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3	01/12/2018	01	01		03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES		209.99871.24-7	15/01/2021	01			03222
2.358,17	0,00	0,00	200,37			188,65	0,00
ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES		126.47266.17-6	01/02/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK		212.52990.81-4	08/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ		204.01557.51-5	14/12/2018	01	01		02516
3.068,15	0,00	0,00	285,57			245,45	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01	01		04221
1.670,67	0,00	0,00	133,86			133,66	0,00
AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA		154.16555.71-1	21/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO		204.89203.31-5	06/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
2.163,94	0,00	0,00	178,25			173,11	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		03516
2.693,44	0,00	0,00	240,60			215,47	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		201.37676.20-9	21/02/2019	01			03222
1.944,99	0,00	0,00	158,54			155,59	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
ANDERSON PIMENTA		160.13720.52-6	11/01/2019	01			03222
2.307,34	0,00	0,00	194,27			184,59	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ANGELA DOS SANTOS VICENTE		127.50240.16-8	03/03/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS		237.57230.92-9	09/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01	01		03222
3.058,20	0,00	0,00	284,37			244,66	0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO		161.13531.50-4	08/10/2020	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
CAMILA RAFAELA DE SOUZA		167.53160.28-1	07/04/2020	01			02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,58	0,00
CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA		126.88274.16-5	23/01/2021	01			03222
2.347,34	0,00	0,00	199,07			187,79	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA		209.79642.24-2	27/02/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
CLAUDELINO DOS SANTOS		125.40904.84-1	26/01/2021	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,25	0,00
CRISTIANE ALVES GOMES		129.43542.15-8	20/01/2021	01			02235
4.051,40	0,00	0,00	418,47			324,12	0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01			03222
2.355,95	0,00	0,00	200,10			188,47	0,00
DAIARA CRISTINA DA SILVA		161.42115.57-2	05/02/2021	01			03222
1.494,08	0,00	0,00	117,96			119,52	0,00
DANIELA CRISTINA ANICEZIO		129.56442.18-1	08/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
DANIELA SOUZA DA SILVA		212.31521.03-3	09/10/2020	01			03222
1.597,33	0,00	0,00	127,25			127,78	0,00
DANIELE MAIA NORBERTO		161.52988.19-6	01/12/2020	01	05		03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00

TEMA DE FOMENTO
RECURSO MUNICIPAL
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01			03222
1.970,98	0,00	0,00	160,88			157,67	0,00
DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS		201.37664.27-8	08/12/2020	01			04221
1.575,93	0,00	0,00	125,33			126,07	0,00
DENISE BOTELHO ANDRIETTA		206.12556.35-7	01/12/2018	01	01		03222
2.106,51	0,00	0,00	173,08			168,52	0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01	01		07823
1.894,24	0,00	0,00	153,98			151,54	0,00
DOUGLAS LOPES		160.05003.46-2	21/08/2019	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA		126.23401.18-9	09/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA		207.73334.66-6	18/01/2021	01			03222
2.327,69	0,00	0,00	196,71			186,21	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA		128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
EDSON DA SILVA		120.66074.38-3	03/12/2018	01	01		04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			159,67	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA		127.45608.15-2	01/02/2019	01	05		02235
3.666,68	0,00	0,00	364,61			293,34	0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA		209.89105.02-9	03/12/2018	01	01		05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,24	0,00
ELIANA PEREIRA		125.83556.17-9	01/12/2018	01	05		03222
2.071,51	0,00	0,00	169,93			165,73	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		04110
1.849,07	0,00	0,00	149,91			147,93	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES		207.38733.74-6	05/01/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA		127.42924.14-2	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
1.768,91	0,00	0,00	142,70			141,51	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES		129.75179.15-6	14/12/2018	01	01		03222
2.365,48	0,00	0,00	201,25			189,24	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.324,21	0,00	0,00	196,29			185,93	0,00
FAVINIA ISABEL DA SILVA		124.09999.13-3	01/02/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
FERNANDO GONCALVES GOMES		127.09540.14-4	25/11/2020	01			03222
2.348,72	0,00	0,00	199,23			187,90	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		162.55066.38-0	08/10/2020	01			03222
2.348,20	0,00	0,00	199,17			187,85	0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO		201.01324.27-2	01/12/2018	01	01		03222
2.175,36	0,00	0,00	179,28			174,02	0,00
GABRIEL FARIAS BELARMINO		200.81846.86-4	09/10/2020	01			03222
2.362,48	0,00	0,00	200,89			188,99	0,00
GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO		203.96073.14-4	09/01/2021	01			03222
2.137,02	0,00	0,00	175,83			170,96	0,00
GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI		134.40624.47-0	10/09/2020	01			02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,59	0,00
GEORGE GOMES DA SILVA		128.01369.15-4	25/11/2020	01	05		03222
2.392,37	0,00	0,00	204,47			191,39	0,00
GILBERTO ALVES NUNES		124.59546.93-0	01/10/2020	01			03222
1.879,15	0,00	0,00	152,62			150,34	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES		128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
2.362,41	0,00	0,00	200,88			189,00	0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO		162.48016.60-8	05/02/2021	01			03222
1.615,72	0,00	0,00	128,91			129,25	0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA		161.08191.15-6	01/02/2021	01			04221
1.546,21	0,00	0,00	122,65			123,69	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA		124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
3.137,95	0,00	0,00	293,94			251,04	0,00
IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI		128.14672.22-5	20/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
3.474,75	0,00	0,00	337,74			277,98	0,00
ISABELA DA SILVA SOUZA		206.64248.71-8	09/01/2021	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
3.386,12	0,00	0,00	325,33			270,89	0,00
JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ		206.40116.71-4	02/09/2020	01	05		03222
1.943,95	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		162.18663.78-8	17/03/2020	01	05		03222
2.023,40	0,00	0,00	165,60			161,87	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN		200.81824.65-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.163,94	0,00	0,00	178,25			173,11	0,00
JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA		129.09472.17-7	09/09/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS		163.26875.01-4	21/01/2021	01			03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		201.01323.83-7	01/08/2019	01	05		03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04141
1.618,03	0,00	0,00	129,12			129,44	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
001/2018

247

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
JOSIMARA MEDINA BENTO		200.77856.36-2	01/02/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA		161.90604.46-4	02/02/2021	01			03222
1.879,15	0,00	0,00	152,62			150,33	0,00
KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI		203.81795.26-2	09/10/2020	01			03222
1.652,42	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,25	0,00
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA		163.78580.80-5	16/02/2021	01			03222
955,06	0,00	0,00	71,62			76,40	0,00
LAISA ALESSANDRA DE SOUZA		163.87113.64-5	01/09/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LAYSA LOHYNE PEDROSO		142.67671.04-0	01/02/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
LETICIA CRISTINA PELLATE		152.30458.51-1	09/01/2021	01			03222
2.193,22	0,00	0,00	180,88			175,46	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA		203.17720.34-6	02/03/2020	01			02235
4.009,66	0,00	0,00	412,63			320,77	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES		200.81834.14-9	12/01/2021	01			03222
2.327,65	0,00	0,00	196,71			186,21	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
2.103,06	0,00	0,00	172,77			168,25	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
2.273,21	0,00	0,00	190,17			181,85	0,00
LUCIMARA AMORIM SILVA		126.03438.17-6	09/10/2020	01			03222
2.223,22	0,00	0,00	184,17			177,86	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		206.49184.17-8	01/12/2018	01	01		03222
2.359,00	0,00	0,00	200,47			188,72	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA		127.66974.18-2	14/01/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
1.890,20	0,00	0,00	153,61			151,22	0,00
LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS		163.51749.97-3	09/10/2020	01			02235
4.002,43	0,00	0,00	411,61			320,19	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA		210.78403.02-5	08/10/2020	01			03222
1.916,98	0,00	0,00	156,02			153,35	0,00
MARCELO ANDREACA		126.50192.18-8	08/11/2018	01			02235
3.535,33	0,00	0,00	346,22			282,83	0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01			03222
2.354,31	0,00	0,00	199,90			188,35	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA		153.57606.23-8	21/08/2019	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
MARIANA PAIVA MENDOZA		203.36353.77-9	01/02/2021	01			03222
2.227,70	0,00	0,00	184,71			178,21	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01		02234
2.769,03	0,00	0,00	249,67			221,52	0,00
MARILENE CONTES MARTINS		163.77007.12-5	09/01/2021	01			03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018	01	01		03222
2.389,65	0,00	0,00	204,15			191,18	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01		02124
3.938,38	0,00	0,00	402,65			315,08	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA		203.57091.26-9	13/01/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
05/2018

672

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
MATHEUS DA SILVA MUFALO		212.89809.58-7	17/08/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01		02235
4.153,84	0,00	0,00	432,81			332,31	0,00
NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA		128.93762.14-1	01/02/2021	01			04221
1.548,83	0,00	0,00	122,89			123,91	0,00
NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER		237.75213.19-4	08/10/2020	01			03222
2.354,59	0,00	0,00	199,94			188,36	0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01			03222
2.355,27	0,00	0,00	200,02			188,43	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
PEDRO MANTUANI		108.21258.82-3	17/01/2020	01			05143
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01		03222
2.396,89	0,00	0,00	205,01			191,75	0,00
PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON		204.89212.77-2	01/04/2020	01			03222
2.355,55	0,00	0,00	200,05			188,44	0,00
RAFAEL DA SILVA REIS		203.54588.89-8	08/10/2020	01			02235
4.273,15	0,00	0,00	449,52			341,85	0,00
RAFAEL DOS SANTOS LIMA		209.01101.87-1	15/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA		200.81853.97-6	14/12/2019	01	05		03222
2.585,33	0,00	0,00	227,63			206,82	0,00
REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA		127.73336.18-8	08/01/2021	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA		127.03272.17-2	08/10/2020	01			03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
2.359,42	0,00	0,00	200,52			188,76	0,00

TERMO DE FOMENTO
00/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
2.267,35	0,00	0,00	189,47			181,39	0,00
ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA		126.62972.18-3	04/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
SARA REGINA TONON BARROS		137.01451.07-8	09/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA		165.97464.01-0	28/08/2019	01	05		03222
2.096,37	0,00	0,00	172,17			167,70	0,00
STEFFANE DIAS BENEGA		129.11965.18-5	17/12/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES		165.73047.40-1	02/03/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
TAMIRIS BELUCCO INOWE		141.22040.72-4	23/02/2021	01			03222
518,39	0,00	0,00	38,87			41,48	0,00
TAMIRIS TORRES SANTOS		200.81822.74-4	19/01/2021	01			03222
220,00	0,00	0,00	16,50			17,60	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01		03222
2.162,74	0,00	0,00	178,14			173,01	0,00
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO		165.52350.51-2	02/12/2020	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
3.306,92	0,00	0,00	314,24			264,56	0,00
THIAGO GRANDINI RAMOS		212.93395.71-6	09/10/2020	01			03222
1.962,38	0,00	0,00	160,11			156,99	0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019	01			04102
6.149,55	0,00	0,00	712,21			491,97	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ		165.29996.01-0	18/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
VERIDIANE GIROTTO		129.43928.15-3	19/12/2018	01	01		02235
3.554,05	0,00	0,00	348,84			284,33	0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI		127.08741.00-6	09/01/2021	01			02235
4.020,26	0,00	0,00	414,11			321,63	0,00
VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES		126.07905.17-8	21/07/2020	01			02234
2.909,11	0,00	0,00	266,48			232,73	0,00
VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES		125.84135.18-5	27/01/2021	01			02235
3.833,82	0,00	0,00	388,01			306,71	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA		203.24642.92-4	01/12/2018	01	01		04221
1.810,41	0,00	0,00	146,43			144,83	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
1.695,70	0,00	0,00	136,11			135,66	0,00
WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS		201.54671.58-9	08/01/2021	01			03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
335.521,62	1.919,53	1.919,54	29.382,02	26.852,68	0,00

252

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1 N° ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	153	333.993,72	1.664,88	335.521,62	1.919,54
TOTAIS:	153	333.993,72	1.664,88	335.521,62	1.919,54

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
ANA PAULA DA SILVA		128.31260.50-9	01/12/2018	01	05	10/11/2020	Q1	04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			0,00		0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO		161.34111.24-5	05/12/2018	01	05	26/10/2020	Q1	04110
2.106,69	0,00	0,00	173,10			0,00		0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO		161.34111.24-5	05/12/2018	01		23/02/2021	Z1	04110
BEATRIZ KETTILEN ROCHA PEREIRA		201.01321.71-0	01/12/2018	01	05	30/01/2021	Q1	02235
3.393,24	0,00	0,00	326,33			0,00		0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ		212.94260.56-3	20/05/2019	01				03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00		0,00
ALESSANDRA DE MORAES		201.01329.12-6	01/02/2021	01				04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00		0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA		126.51579.15-9	13/01/2020	01	05			07823
1.896,15	0,00	0,00	154,15			0,00		0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS		129.92381.00-6	03/12/2018	01	01			02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00		0,00
ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES		207.78768.35-4	09/10/2020	01				02521
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00		0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES		201.37672.42-4	03/12/2018	01	01			02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00		0,00
ANA TEREZA GIMENES GAMBA		201.37671.23-1	08/07/2019	01				02515
3.640,02	0,00	0,00	360,88			0,00		0,00
ANA VALERIA FAVERO		209.19875.40-2	08/05/2019	01				05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00		0,00
ANDRE BONADIO CHAGAS		128.33400.18-9	03/12/2018	01	01			04221
2.193,78	0,00	0,00	180,94			0,00		0,00
ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES		126.84360.18-0	13/01/2020	01	05			07823
2.050,60	0,00	0,00	168,05			0,00		0,00
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		170.06924.47-0	01/12/2018	01	01			02236
3.568,20	0,00	0,00	350,82			0,00		0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO		125.40921.51-7	03/12/2018	01	01		03222
3.044,24	0,00	0,00	282,70			0,00	0,00
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA		120.75473.08-2	01/12/2018	01	01		05143
1.704,57	0,00	0,00	136,91			0,00	0,00
ARIANE RODRIGUES		210.14382.70-1	02/12/2019	01			02515
3.244,32	0,00	0,00	306,71			0,00	0,00
ARIELE RASTELLI VOLL		161.53899.67-7	01/12/2018	01	01		04221
1.789,48	0,00	0,00	144,55			0,00	0,00
ARILSON JOSE DESSIA		124.90813.94-5	19/06/2019	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		145.88928.20-8	01/12/2018	01	01		03222
1.753,02	0,00	0,00	141,27			0,00	0,00
BARBARA PALMA SANTOS		206.40110.75-9	01/02/2021	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
BRUNO MIGUEL SOARES		200.81830.23-2	15/09/2020	01			04221
1.551,44	0,00	0,00	123,12			0,00	0,00
BRUNO OLIVEIRA ANDRADE DE LIMA		212.47568.37-9	13/08/2020	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		106.11122.12-7	01/12/2018	01	01		03222
2.259,18	0,00	0,00	188,49			0,00	0,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO		126.65914.17-6	25/02/2019	01			03241
3.446,84	0,00	0,00	333,83			0,00	0,00
CARLOS ANTONIO DA SILVA		123.82017.12-2	25/09/2020	01			03222
2.285,49	0,00	0,00	191,65			0,00	0,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS		122.06092.26-5	03/12/2018	01	01		02522
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00	0,00
CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA		123.96866.94-1	01/12/2018	01	01		03241
3.245,57	0,00	0,00	306,86			0,00	0,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA		200.81835.22-6	20/08/2020	01			03222
2.223,23	0,00	0,00	184,18			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO		123.32861.57-4	03/12/2018	01	01		02516
3.273,75	0,00	0,00	310,24			0,00	0,00
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA		164.46345.85-3	13/05/2019	01			03222
2.315,32	0,00	0,00	195,23			0,00	0,00
CRISTIANO SOARES DE SOUZA		124.50548.82-5	20/12/2019	01			02235
6.828,15	0,00	0,00	751,97			0,00	0,00
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS		165.17783.74-2	20/12/2018	01	01		04221
1.673,41	0,00	0,00	134,10			0,00	0,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN		210.27443.26-7	14/12/2018	01	01		05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
DANIELA DE OLIVEIRA		206.41064.56-4	01/12/2018	01	01		02235
3.854,95	0,00	0,00	390,97			0,00	0,00
DANILO CORREA		161.21747.45-6	01/12/2018	01	01		03241
3.253,03	0,00	0,00	307,75			0,00	0,00
DANILO FERNANDES ANDREANI		206.48042.38-8	15/04/2019	01			03241
3.208,30	0,00	0,00	302,38			0,00	0,00
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO		204.85789.60-9	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO		206.18796.44-9	01/12/2018	01	01		03222
2.352,11	0,00	0,00	199,64			0,00	0,00
ELIANA APARECIDA DA SILVA		212.16926.18-4	07/06/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
ELIAS SILVA DE CARVALHO		201.54699.58-0	03/08/2020	01	05		03222
2.135,33	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS		126.90118.14-0	12/06/2019	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI		129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
2.182,77	0,00	0,00	179,94			0,00	0,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO		180.72462.40-2	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00

RECURSO MUNICIPAL
SERVIÇO DE FOMENTO
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	125.40835.42-4	01/12/2018	01	05		03241
4.126,50 / 0,00	0,00	428,98			0,00	0,00
ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO	201.67052.92-0	14/01/2021	01			04110
1.650,00 / 0,00	0,00	132,00			0,00	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	108.01871.20-1	01/12/2018	01	01		03222
2.038,70 / 0,00	0,00	166,98			0,00	0,00
EVERTON DOS SANTOS ALVES	142.74684.07-1	01/02/2021	01			04221
1.669,15 / 0,00	0,00	133,72			0,00	0,00
FABIO CESAR BRANDAO	122.22870.43-9	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94 / 0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	127.82776.15-2	03/12/2018	01	01		04221
1.673,22 / 0,00	0,00	134,08			0,00	0,00
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	121.12935.73-0	20/01/2020	01			04221
1.623,04 / 0,00	0,00	129,57			0,00	0,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	120.67376.17-0	03/12/2018	01	01		05142
1.807,01 / 0,00	0,00	146,13			0,00	0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	129.44340.14-1	03/12/2018	01	01		02235
3.749,24 / 0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	127.67639.17-4	01/12/2018	01	01		02235
4.184,27 / 0,00	0,00	437,07			0,00	0,00
GLAUCIA MANFRIN ALVES	125.49367.68-7	03/12/2018	01	01		02239
4.681,25 / 0,00	0,00	506,65			0,00	0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	129.05176.15-8	01/12/2018	01	01		03241
2.999,57 / 0,00	0,00	277,34			0,00	0,00
HUGO ISSAO TIZURA	128.44136.17-8	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50 / 0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
IAGO ZORZELLA MENSALIERI	134.18458.71-7	02/03/2020	01			03241
3.188,32 / 0,00	0,00	299,99			0,00	0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	237.88188.71-1	19/12/2018	01	01		02235
4.996,28 / 0,00	0,00	550,75			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	124.79780.52-1	03/12/2018	01	01		04221
1.527,90 / 0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	123.72980.25-6	03/12/2018	01	01		03222
2.799,64 / 0,00	0,00	253,34			0,00	0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	209.99875.49-8	11/01/2021	01			04110
1.885,91 / 0,00	0,00	153,23			0,00	0,00
JEAN CARLOS DE OLIVEIRA SORLANDO	203.24653.44-6	04/03/2020	01			03222
3.821,77 / 0,00	0,00	386,32			0,00	0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	162.08304.00-9	13/01/2020	01	05		03222
3.212,93 / 0,00	0,00	302,94			0,00	0,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA	190.10925.23-7	01/12/2018	01	01		04221
1.527,91 / 0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	108.98838.95-6	02/03/2020	01			05143
1.478,11 / 0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	127.65246.15-9	20/12/2018	01	01		03222
2.419,92 / 0,00	0,00	207,78			0,00	0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	207.73335.04-2	13/03/2020	01			02235
3.273,15 / 0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	206.48891.85-7	01/02/2021	01			04221
1.716,68 / 0,00	0,00	138,00			0,00	0,00
KESIA ARAUJO KASSADA	127.87572.15-6	01/07/2020	01			04110
1.453,36 / 0,00	0,00	114,30			0,00	0,00
LAIS DOS REIS VIANA	128.97499.17-8	02/03/2020	01			04221
1.527,90 / 0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	212.92476.34-8	07/08/2019	01			02236
3.137,95 / 0,00	0,00	293,94			0,00	0,00
LAYLA KARINA FERRARI RAMOS	128.00248.17-5	03/12/2018	01	01		02235
3.749,25 / 0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	129.18592.17-1	03/12/2018	01	01		02521
2.627,35 / 0,00	0,00	232,67			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO JAM
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI		120.67374.24-0	03/12/2018	01	01		03222
1.780,34	0,00	0,00	143,73			0,00	0,00
LUCIANA BERNAVA BALLES		126.34230.14-3	13/01/2021	01			02235
3.824,55	0,00	0,00	386,71			0,00	0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES		125.02009.62-8	03/12/2018	01	01		04221
1.691,81	0,00	0,00	135,76			0,00	0,00
LUCIMARA APARECIDA VIEIRA		126.90508.14-3	07/08/2019	01			02515
3.244,32	0,00	0,00	306,71			0,00	0,00
LUCIMARA GUIMARAES PAIVA		206.69049.22-5	03/12/2018	01	01		02235
5.102,61	0,00	0,00	565,64			0,00	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES		126.61815.17-3	21/10/2020	01			03222
2.354,58	0,00	0,00	199,94			0,00	0,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES		164.14690.87-3	01/12/2018	01	01		05143
1.773,01	0,00	0,00	143,07			0,00	0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA		126.10957.14-0	21/12/2020	01			07823
2.002,56	0,00	0,00	163,73			0,00	0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA		126.49385.14-8	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO		201.42628.58-6	03/12/2018	01	01		02237
3.172,97	0,00	0,00	298,14			0,00	0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		126.72445.15-1	15/12/2018	01	01		03222
4.981,50	0,00	0,00	548,68			0,00	0,00
MARIA ELENA VIANA SALAZAR		120.68169.46-2	01/02/2019	01			02516
3.068,14	0,00	0,00	285,56			0,00	0,00
MARIA JOSE MEIRA		124.92884.13-0	03/06/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
MARIA REGINA DA SILVA		121.00374.94-1	01/12/2018	01	01		04221
1.810,41	0,00	0,00	146,43			0,00	0,00
MARIANA DA SILVA COSTA		209.48801.34-9	01/12/2018	01	01		03222
3.020,04	0,00	0,00	279,79			0,00	0,00

TERMO DE JULGAMENTO
RECURSO MUNICIPAL
01/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS		164.23837.87-3	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
MARLY APARECIDA LUIZ		126.26729.15-0	01/12/2018	01	01		05143
1.656,16	0,00	0,00	132,55			0,00	0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES		126.72747.16-6	01/12/2018	01	01		05143
1.795,15	0,00	0,00	145,06			0,00	0,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE		136.41518.22-8	12/03/2020	01			02235
4.184,95	0,00	0,00	437,17			0,00	0,00
NATALIA ALONSO PEREIRA		206.34729.69-6	09/12/2020	01			02239
3.140,00	0,00	0,00	294,19			0,00	0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		127.59400.16-8	01/12/2018	01	01		02235
4.170,70	0,00	0,00	435,17			0,00	0,00
PAULA ANDRESSA RIBEIRO DOS SANTOS		206.60349.43-9	22/02/2019	01			02235
3.952,41	0,00	0,00	404,61			0,00	0,00
PAULO SERGIO DA SILVA		209.48803.26-0	01/03/2019	01			03222
2.693,62	0,00	0,00	240,62			0,00	0,00
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO		203.24641.90-1	01/12/2018	01	01		04221
1.837,35	0,00	0,00	148,86			0,00	0,00
PRISCILA PEREIRA MANTUANI		135.70715.89-1	19/12/2018	01	01		04221
1.576,41	0,00	0,00	125,37			0,00	0,00
PRISCILA VENTURA PIRES		126.95082.17-9	25/04/2019	01			03222
1.944,99	0,00	0,00	158,54			0,00	0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES		123.83928.45-5	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO		209.03725.32-5	03/12/2018	01	01		02239
4.681,25	0,00	0,00	506,65			0,00	0,00
RENATA RIBEIRO BRANCO		124.50535.06-5	01/12/2018	01	01		02235
6.369,55	0,00	0,00	743,01			0,00	0,00
RINALDO JORGE DE MELO		123.81331.11-7	01/12/2018	01	01		03222
2.347,34	0,00	0,00	199,07			0,00	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOMENTO
RECURSO MUNICIPAL
001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA		127.06002.16-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
ROSANA GOMES FELIX		126.11924.17-3	01/12/2018	01	01		03222
4.044,62	0,00	0,00	417,52			0,00	0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ROSELY VASCO		209.48795.05-5	01/12/2018	01	01		05143
2.017,82	0,00	0,00	165,10			0,00	0,00
SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA		125.06267.97-4	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
SIMONE CALDEIRA DURAES		128.04832.16-5	14/12/2018	01	01		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA		127.30314.18-2	01/02/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO		201.67056.14-4	01/12/2018	01	01		03241
2.999,57	0,00	0,00	277,34			0,00	0,00
SOLANGE PAULINA LORENA		124.50535.25-1	01/12/2018	01	01		04221
1.722,49	0,00	0,00	138,52			0,00	0,00
SUELY MIDORI HANDA		122.76152.45-3	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA		165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA		121.91234.31-5	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
TATIANE SAPATINI CRUZ		204.89199.09-1	09/01/2020	01			03222
2.909,12	0,00	0,00	266,48			0,00	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA		203.54041.33-3	13/01/2020	01	05		07823
1.707,95	0,00	0,00	137,21			0,00	0,00
VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO		127.78289.18-8	13/12/2019	01			03222
1.965,54	0,00	0,00	160,39			0,00	0,00

RECURSO MUNICIPAL
TERMO DE FOMENTO
003/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS		134.23295.89-8	01/12/2018	01	01		03222
2.259,25	0,00	0,00	188,50			0,00	0,00
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS		165.99755.43-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
VIVIANE BEZERRA DE SOUSA		127.98464.89-9	03/12/2018	01	01		02235
3.749,24	0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO		127.17644.18-2	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
WANESA LAURENTINO ALVES		201.67057.82-5	03/12/2018	01	01		04221
1.673,22	0,00	0,00	134,08			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
328.742,55	0,00	0,00	30.367,76	0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — Nº DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1 — Nº ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — BAIRRO: WILLIANS — CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA — UF: SP — CEP: 17400-000 — CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	124	328.742,55	0,00	328.742,55	0,00
TOTAIS:	124	328.742,55	0,00	328.742,55	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1 Nº ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	333.993,72
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	1.664,88
QUANTIDADE TRABALHADORES	152

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	328.742,55
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	124

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/03/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
26.852,68	0,00	0,00	0,00	26.852,68

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1 Nº ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	47.215.57	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	59.749.78
SALÁRIO FAMÍLIA:	51.27	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	12.482.94	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00	25 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	7	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	1	P3:	1	Q1:	6	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	2	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

264

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85830000268-0	52680179210-5
	30765005084-0	53494610009-4
Data do pagamento		05/03/2021
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		02/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/03/2021
VALOR DEPOSITO		26.852,68
Valor Total		26.852,68

DOCUMENTO: 030503
AUTENTICACAO SISBB: 3.D10.1F4.44E.61A.A39

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da NFS-e
397

Data e Hora da Emissão	04/03/2021 09:03:18	Competência	4/3/2021	Código de Verificação	DFOURPFA4
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas

Plantonistas Coordenação/Diaristas

Quantidades de plantões: 62

Referente Janeiro de 2021

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	587,60	COFINS (R$)	2.712,00	IR (R$)	1.356,00	INSS (R$)		CSLL (R$)	904,00

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	90.400,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	90.400,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	5.559,60	0-Nenhum	Base de Cálculo	90.400,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	84.840,40	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	1.808,00

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R$ 84.840,40
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030504
AUTENTICACAO SISBB: E.05E.18D.AFB.3BB.A7B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 67.745-0

FAVORECIDO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
VALOR: R$ 2.064,77
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030505
AUTENTICACAO SISBB: A.B89.D97.2BD.3D1.555

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0059
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 28.219-3

FAVORECIDO: DANIELA SOUZA DA SILVA
CPF/CNPJ: 489.652.688-00
VALOR: R$ 1.470,08
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030506
AUTENTICACAO SISBB: 1.170.BC3.98C.4E7.338

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0058
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.089.544-1

FAVORECIDO: FERNANDO GONCALVES GOMES
CPF/CNPJ: 288.634.768-02
VALOR: R$ 2.149,49
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030507
AUTENTICACAO SISBB: 2.0F0.F8D.59D.071.F3D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.093-2

FAVORECIDO: GABRIEL FARIAS BELARMINO
CPF/CNPJ: 390.372.768-73
VALOR: R$ 2.142,27
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030508
AUTENTICACAO SISBB: C.647.694.8DA.0E7.D14

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0061
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.088.472-6

FAVORECIDO: KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI
CPF/CNPJ: 461.828.648-26
VALOR: R$ 1.520,21
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030510
AUTENTICACAO SISBB: 3.A9D.527.9CC.D2F.EE4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 20.877-9

FAVORECIDO: LUCIMARA AMORIM SILVA
CPF/CNPJ: 269.377.598-19
VALOR: R$ 2.039,05
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030511
AUTENTICACAO SISBB: A.AE0.34D.504.21E.D99

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 15.103-3

FAVORECIDO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ: 318.764.888-67
VALOR: R$ 2.135,63
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030512
AUTENTICACAO SISBB: F.69F.B3E.8FC.658.9FF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.601-0

FAVORECIDO: NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER
CPF/CNPJ: 424.216.538-27
VALOR: R$ 2.154,65
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030513
AUTENTICACAO SISBB: F.03F.FDB.214.188.874

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.918-9

FAVORECIDO: RAFAEL DA SILVA REIS
CPF/CNPJ: 374.812.858-45
VALOR: R$ 3.599,44
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030514
AUTENTICACAO SISBB: 2.701.0E1.410.D46.E53

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0050
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.072.941-4

FAVORECIDO: REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 293.085.988-12
VALOR: R$ 1.785,48
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030515
AUTENTICACAO SISBB: D.651.164.AE3.7CF.3D1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 5.601-4

FAVORECIDO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
VALOR: R$ 1.520,20
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030516
AUTENTICACAO SISBB: 1.8E2.B47.AE0.7AE.3F1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0062
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 12.778-7

FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA ANICEZIO
CPF/CNPJ: 326.243.918-51
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030517
AUTENTICACAO SISBB: A.425.D43.2F6.423.018

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.067.615-8

FAVORECIDO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030518
AUTENTICACAO SISBB: 2.477.613.4C3.E38.B35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0062
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 1.007.287-3

FAVORECIDO: GILBERTO ALVES NUNES
CPF/CNPJ: 180.901.718-18
VALOR: R$ 1.726,53
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030519
AUTENTICACAO SISBB: 0.9A0.512.393.9C7.3E9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0063
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0320-4 - MARILIA
CONTA: 6.869-0

FAVORECIDO: JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ
CPF/CNPJ: 321.629.648-21
VALOR: R$ 1.785,50
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030520
AUTENTICACAO SISBB: 7.C23.5B1.D3B.71E.ACD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.656.229-7

FAVORECIDO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA
CPF/CNPJ: 389.463.568-12
VALOR: R$ 1.406,89
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030521
AUTENTICACAO SISBB: 0.706.E67.8CB.4A2.7C5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0055
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.906-0

FAVORECIDO: LAISA ALESSANDRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 476.151.218-09
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021

==========

DOCUMENTO: 030522
AUTENTICACAO SISBB: E.77F.666.9DE.680.1E9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0056
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 100.273-2

FAVORECIDO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 296.981.418-80
VALOR: R$ 1.406,89
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030523
AUTENTICACAO SISBB: 6.6E9.AAD.649.475.E1A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.389-6

FAVORECIDO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
VALOR: R$ 1.406,89
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030524
AUTENTICACAO SISBB: 0.CC7.DB7.F82.9EB.A26

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 125.902-4

FAVORECIDO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030525
AUTENTICACAO SISBB: A.F95.AEF.428.C6C.B28

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - URB-MARILIA-CENTRAL
CONTA: 1.088.762-7

FAVORECIDO: STEFFANE DIAS BENEGA
CPF/CNPJ: 412.141.928-66
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021

==========

DOCUMENTO: 030526
AUTENTICACAO SISBB: 4.964.3B3.6D7.2F9.34C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0056
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 25.470-3

FAVORECIDO: CLAUDELINO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 259.993.808-20
VALOR: R$ 1.361,59
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030527
AUTENTICACAO SISBB: 5.2BC.3D8.B4F.81D.0B3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0053
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.002.036-0

FAVORECIDO: DANIELE MAIA NORBERTO
CPF/CNPJ: 410.985.348-67
VALOR: R$ 1.519,93
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030528
AUTENTICACAO SISBB: 0.F4F.C91.5AB.AE0.417

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 19.946-0

FAVORECIDO: NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA
CPF/CNPJ: 370.408.778-56
VALOR: R$ 1.425,94
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030530
AUTENTICACAO SISBB: F.E5E.F99.D8F.49B.44C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0053
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.796-6

FAVORECIDO: TAMIRIS TORRES SANTOS
CPF/CNPJ: 383.850.858-07
VALOR: R$ 203,50
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030531
AUTENTICACAO SISBB: 2.B7E.4D1.E9A.265.E29

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 25.202-9

FAVORECIDO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SO
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
VALOR: R$ 883,44
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030532
AUTENTICACAO SISBB: 3.EB6.FA4.D4C.3A6.E82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.373-9

FAVORECIDO: SARA REGINA TONON BARROS
CPF/CNPJ: 410.148.488-06
VALOR: R$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030533
AUTENTICACAO SISBB: 6.3BB.E19.33B.37A.BFA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0062
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.337-0

FAVORECIDO: KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 412.912.358-09
VALOR: R$ 1.726,53
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030534
AUTENTICACAO SISBB: 7.610.E42.660.A66.E43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.031-4

FAVORECIDO: MARIANA PAIVA MENDOZA
CPF/CNPJ: 015.558.236-45
VALOR: R$ 2.032,57
DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030535
AUTENTICACAO SISBB: 5.783.3D1.2D6.66C.2CB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
906

Código de Verificação de Autenticidade
E7M5G6BSO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2021 às 08:12:33

Chave de Acesso
13606986PZSMZTV77CVHZBSUN6TCEICU

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		**1988115**	**000107871**	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R PRES KENNEDY, 10	**SALA 01**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034713860**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Endoscopia - Competência 01/2021 - Hospitalar	1.080,00	R$ 1.080,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,231%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.080,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.080,00**	**R$ 34,89**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.080,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

``O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.`` I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **906** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E7M5G6BSO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:52:56
306203062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 1.080,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 4.AEE.DA3.84D.772.C54

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000001041 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME

RUA JOSE DE ALENCAR, 58 - JD MONTE CASTELO - CEP:17522-273 - MARILIA - SP
TEL: (14)3417-3039

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000001041 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0213 7876 3100 0144 5500 1000 0010 4111 0659 2144

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A PRAZO	135210140886009 08/02/2021 12:49:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438155539114		13.787.631/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		08/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		12:49:50

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	17,01	405,00
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	405,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

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	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
216	CANAFLEX 4"	39172300	0500	5405	MT	54,0000	7,5000	0,00	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00001306-R01 Permite Aproveitamento do Credito ICMS, No valor da Aliq. abaixo Relacionada conforme termos do Artigo 23 L.C. 123.	

Mateus [illegible]
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

HOSPITALAR

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

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

Número da Nota - Serie
000000001062 - 1
Autenticidade
R974-ISG6
Data de Emissão
08/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: E. DE SOUZA SILVA ELETRICA ME
CPF/CNPJ: 13.787.631/0001-44 **IM:** 48116 **IE:** 438155539114 **Fone:**
End: : JOSE DE ALENCAR R,58 - CEP: 17522273
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Mão de obra : Referente manutenção painel

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
702 - EXECUçãO,POR ADMINISTRAçãO,EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUçãO CIVIL,HIDRáULICA OU ELéTRICA E DE OUTRAS

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	**350,00**	**3,0057%**	**10,51**	**350,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 350,00

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079000200008281015691108185530000075500
BENEFICIARIO:
EDSON DE SOUZA SILVA
NOME FANTASIA:
EDSON DE SOUZA SILVA
CNPJ: 13.787.631/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
EDSON DE SOUZA SILVA
CNPJ: 13.787.631/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.801
DATA DE VENCIMENTO	08/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	755,00
VALOR COBRADO	755,00

NR.AUTENTICACAO D.669.AFE.F63.832.A40

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

WHITE MARTINS

NOTA DE COBRANÇA Nº **220375**
PG 1 /1
VIA UNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.
UNIDADE: BAURU
ENDEREÇO: RUA JO?O COSTA MARTIN, 165 BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL
MUNICIPIO: BAURU UF: SP
FONE/FAX: 08007099000 CEP: 17034480

CNPJ	Data da Emissão
35.820.448/0095-16	06/02/21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110	

DESTINATÁRIO

NOME /RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J /C.P.F
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO /DISTRITO**	**CEP**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400000

MUNICIPIO	FONE /FAX	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	5514 34075066	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40117900	Loc.Concentrador Ever Flo 120V	3	342,1752	1.026,53

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA **1.026,53**

DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS,TANQUES,ETC.), **SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO**
- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS,SOLICITE ORIENTAÇÃO.
- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 08/03/21 ENTRADA: ,00
FILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 3748783 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 07/02/2021
ASSINATURA:

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S.DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	NOTA DE COBRANÇA Nº
/ /			**220375**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099103900063283039379207985530000102653
BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.802
DATA DE VENCIMENTO	08/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.026,53
VALOR COBRADO	1.026,53

NR.AUTENTICACAO 3.836.FB9.AE5.491.FFF

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.249,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.788
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1828
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.788
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0057 8813 8693 7809

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210024032588 - 08/01/2021 14:35:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438336756111			21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	05/02/2021	Venc.	05/03/2021
Valor	R$ 624,50	Valor	R$ 624,50

CÁLCULO 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 PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.249,00
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	0, 00	0,00	1.249,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS 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
887	FONTE DE ALIMENTACAO	85423221	0500	5403	UN	2,0000	110,0000	220,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
1012	MEMORIA DDR3 4GB	85423221	0500	5403	UN	1,0000	172,0000	172,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
874	MEMORIA DDR3 8GB	85423221	0500	5403	UNS	1,0000	290,0000	290,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
24761	MEMORIA DDR4 4GB	85423221	0500	5403	UNS	3,0000	189,0000	567,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0072

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150023333022402230751014285530000062450
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:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.803
DATA DE VENCIMENTO	08/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	624,50
VALOR COBRADO	624,50

NR.AUTENTICACAO 6.15F.BE9.A8D.935.B45

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000009894 SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000009894
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2102-05.335.433/0001-11-55-003-000.009.894-114.859.353-8

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.210.122.241.910 03/02/2021 09:39:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	03/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	03/02/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		09:38:43

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000009894-1 - CARTEIRA - 06/03/21 - R$ 1.204,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	1.204.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.204.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
7898928673047	BOBINA PLAST. PICOT. 10KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	2	32,0000	64,00			0,00		0
11681	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	20	19,0000	380,00			0,00		0
13038	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	25	19,0000	475,00			0,00		0
17385	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	15	19,0000	285,00			0,00		0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-059989 HOSPITALAR	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049103400000910004158001985510000120400
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.804
DATA DE VENCIMENTO	06/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.204,00
VALOR COBRADO	1.204,00

NR.AUTENTICACAO E.F01.5FE.D5D.938.4ED

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
RUA GOVERNADOR VALADARES, 585
Bairro: CENTRO
37640-000 Extrema - MG
Fone: (11)4427-7874

MGMED

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 40.664
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121.0217.2173.6400.0120.5500.0000.0406.6410.2994.1780

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

DADOS DA NF-e
131214023526246 - 05/02/2021 11:09:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
002.063.756.0094		17.217.364/0001-20	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00008823 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/02/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	05/02/2021
MUNICÍPIO / FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Garca (014)3532-5198	SP			11:06:24

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

40664/1 - 07/03/21 - 1004,50

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
1.004,50	40,18	0,00	0,00	1.004,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALIQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.004,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,8000	0,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
9786 30049099	(+) CUTENOX SD(PREV) 40MG/0,4ML C/10SER Lote: JB057 - 31/08/2022 Qtde: 5.00 / CEST: 13.004.00	200 6108	CX	5,0000	200,9000	0,0000 0,0000 %	1.004,50	1.004,50	40,18 0,00	0,00	4,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / pedido 155345225.1 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / TRIBUTADO 4% CONF. RES. SENADO FEDERAL NR. 123/2012 / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1004,50/ ICMS Destino: R$ 140,63 (100% em 2019) /	

NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÃO PARCIAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0063

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090292237000802928792171285520000100450
BENEFICIARIO:
MGMED P HOSPITALARES EIRELI
NOME FANTASIA:
MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
CNPJ: 17.217.364/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.805
NOSSO NUMERO	29223700002928792
CONVENIO	02922370
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.004,50
VALOR COBRADO	1.004,50

NR.AUTENTICACAO 6.72D.C2D.8BB.B13.851

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída **1** Nº 000.011.224 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3521 0221 4879 2700 0178 5500 1000 0112 2410 9486 1404 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDAS	135210132440344 - 05/02/2021 10:53:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
144091439111		21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	05/02/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP			

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	07/03/2021	2.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.080,00	374,40	0,00	0,00	2.080,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.080,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
OUTROS	3 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
000726	ALBUMINA HUMANA 200G/L 50ML Lote 192922 20,000 UN Validade: 31/07/2022	30021236	2 00	5102	UN	20,0000	104,00000	2.080,00	2.080,00	374,40	0,00	18,00	0,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Pedido: ID 155345225/ AHBB - RECEBIMENTO SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H COTACAO 153	

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093215601808664761090060007385520000208000
BENEFICIARIO:
NEUPHARMA D M M H LTDA
NOME FANTASIA:
NEUPHARMA D M M H LTDA
CNPJ: 21.487.927/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
NEUPHARMA D M M H LTDA
CNPJ: 21.487.927/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.806
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.080,00
VALOR COBRADO	2.080,00

NR.AUTENTICACAO D.047.9B9.1FC.62D.AA1

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 71,52		NF-e Nº 000041669 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 001312	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000041669 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0416 6916 5632 3446

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201157333373 09/12/2020 11:12:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/03/2021	71,52									

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	7,30	71,52
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	71,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013680	PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 COD. FABRICANTE: 11440 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 30895 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013682	PARAF.ESPONJOSO 4,0X50 COD. FABRICANTE: 11450 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35242 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005057	ARRUELA PARA PARAFUSO CANULADO 4,5 MM COD. FABRICANTE: 5119-045-001 REG. ANVISA: 80062900012 LOTE: 190960 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	2,000	8,05000	0,00	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/12/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 7,30 (10,21%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: MARIA AMELIA PEREIRA BELINI
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 08/12/2020

LANÇADO

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
ARRUELA 0702030040
ESPONJOSO 0702030724
HOSPITAL GARCA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0087

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000553172985540000007152
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.901
NOSSO NUMERO	26588360000000553
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	09/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	71,52
VALOR COBRADO	71,52

NR.AUTENTICACAO 9.DAE.AFA.925.5E0.989

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 299,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000041656 SÉRIE 001
	001314	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000041656 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0416 5612 1450 4404

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201156630515 09/12/2020 09:35:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/03/2021	299,90									

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	30,59	299,90
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	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
007989	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X06 FUROS COD. FABRICANTE: 40403500060 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 05973/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 34583 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 31446 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35193 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/12/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 30,59 (10,20%) Fonte:IBPT.
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: RICARDO ALEXANDRE DOS SANTOS
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 04/12/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
COD. 0702030929
HOSPITAL GARCA

LANÇADO
HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000554170685540000029990
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.902
NOSSO NUMERO	26588360000000554
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	09/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

NR.AUTENTICACAO E.BE6.2A5.B98.32E.E85

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
190.19869.31-3	LUCILENE CATIA MUNHOZ

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua CORONEL JOAQUIM PIZA , 1462	MARIANA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	019063 - 00221 / SP	283.161.818-51

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
12/11/1979	FLOZINA DIAS MUNHOZ

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.527,90	02/10/2019	29/01/2021	28/02/2021	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.307,90	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 220,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 254,65	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 636,63	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/10/2019 a 01/10/2020	R$ 1.527,90	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 721,51
69 - Aviso-Prévio Indenizado 3/dias	R$ 152,79	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.821,38**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 121,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 19,09
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 140,10**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.681,28**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 190.19869.31-3	11 Nome LUCILENE CATIA MUNHOZ		
17 CTPS (nº, série, UF) 019063 - 00221 / SP	18 CPF 283.161.818-51	19 Data de Nascimento 12/11/1979	20 Nome da Mãe FLOZINA DIAS MUNHOZ
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/10/2019	29/01/2021	28/02/2021	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

GARÇA / 15 de MARÇO de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO 15

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	LUCILENE CATIA MUNHOZ
Cargo:	RECEPCIONISTA
CBO:	422105
Admissão:	02 de Outubro de 2019
Registro:	2842
Salário:	R$ 1.307,90 (um mil e trezentos e sete reais e noventa centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída 20 de Janeiro de 19 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.840-2

FAVORECIDO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
VALOR: R$ 4.681,28
DEBITO EM: 10/03/2021

DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 7.BDC.0B0.5B1.02E.64D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FGTS
Rescisório

Gestão do Convênio para Repasse d

SANI

Conveniado: **45.349.461,**
Convênio: **10129 Vigênci**
Objeto: **Custeio de Mate**
Unidade: **DRS MARÍLIA -**

Convênio | Conveniado | Aditivos | Prestação Contas

Valor do Convênio: R$ 1.209.600,00 Valor a Pa

At

Mes	Valor Parcela	
04/2020	25.200,00	
05/2020	25.200,00	
06/2020	25.200,00	
07/2020	25.200,00	
08/2020	25.200,00	
09/2020	25.200,00	
10/2020	25.200,00	
11/2020	25.200,00	
12/2020	25.200,00	
01/2021	25.200,00	
02/2021	25.200,00	
03/2021	25.200,00	
04/2021	25.200,00	
05/2021	25.200,00	
06/2021	25.200,00	
07/2021	25.200,00	25.200,00
08/2021	25.200,00	25.200,00
09/2021	**25.200,00**	**25.200,00**
10/2021	25.200,00	25.200,00
	1.184.400,00	882.000,00

Consulta ao Documento

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde - 2021NE010

Ano Exercício: **2021**
Número Documento: **2021NE01072**
Processo: **1905237 UG: 090196**
Empenho Origem: **2021NE01072 NE Origem:**
Documento Origem: **2021NE01072**
Credor: **45.349.461/0009-60 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Código Município: **0315**

Datas: Emissão: 24/02/2021 Lançamento: 24/02/2021 Transação: 24/02/2021 Vencimento: Pagamento:
Evento: **400091 EMPENHO DA DESPESA**
Código Gestão: **00001 UO: 09001**
Unidade Gestora: **090010 COORD. DE GESTAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA**
UG Responsável: **090196 ADMIN. SUPERIOR DA SEC. E DA SEDE**
UO Responsável: **09001 ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE**
Favorecida: **UG: UO:**
Pagadora: **UG: UO: GE:**

Modalidade: **1**
Programa: **10302093062210000 SANTAS CASAS SUSTENTAVEIS**
Fonte Recurso: **001001141 TESOURO - FUNDES**
Elemento Despesa: **33504390 33504390 - OUTRAS SUBVENCOES SOCIAIS**
Licitação: **9 Contratação: TRADICIONAL**
Local Entrega: **2020SES0059**
Grupo: **33 SubAlínea:**
Prioridade: **BEC: N**
Cancelamento: **NL: OB: I Indicador Restos:**
Descrição: **AHBB PRO SANTA CASA PRO STA CASA**
Valor Documento: **R$ 25.200,00**

2020OB99621	2020NE19946	090196	33504390	25/09/2020	25.200,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.840-2

FAVORECIDO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
VALOR: R$ 4.681,28
DEBITO EM: 10/03/2021

DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 7.BDC.0B0.5B1.02E.64D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85820000010-4	75240239202-4
	10310069144-8	27953494612-4
Data do pagamento		10/03/2021
Identificador		06914427953494612
Data de vencimento		10/03/2021
Valor Total		1.075,24

DOCUMENTO: 031002
AUTENTICACAO SISBB: 3.10B.B1D.A6F.5E1.EFA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000381-1	**Data de Emissão:** 26/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06 **Inscrição Municipal:** 595139 **Tipo:** EPP
CEP: 17015-420 **Endereço:** RUA RODRIGO ROMEIRO, 3-30, SALA 02 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 99166-2124 **E-Mail:** info@veritasbauru.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REALIZADA MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL NO MÊS DE FEVEREIRO NOS ELEVADORES.

Atividade:
CONSERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS

Código do Serviço:
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 550,00	**Alíquota (%)** 2,14	**Valor do ISS (R$)** 11,77	**Valor Total da Nota (R$)** 550,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 550,00	

Chave de autenticação: 8FE97878ABAE74669A13A8DD022424CC

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional
10/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0063

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002169007859499900005485550000055000
BENEFICIARIO:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
NOME FANTASIA:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.003
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	550,00
VALOR COBRADO	550,00

NR.AUTENTICACAO 2.F15.47A.F82.9EE.0B7

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ACACIO VIASSELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - WILLAMS - GARCA - SP.
Emissão: 04/01/2021 Valor Total: R$ 2.145,44

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	001324

NF-e
Nº 000.017.425
Série 001

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.425
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0174 2510 0017 4217

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210003579930 04/01/21 09:27:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315028655110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 14-997491508-matheus	WILLAMS	17400-000		04/01/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	10/03/2021	Vencimento	10/04/2021	Vencimento	10/05/2021
Valor R$	716,00	Valor R$	715,00	Valor R$	714,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.145,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.145,44**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
7000000000001 0471	AMANCO TUBO ESGOTO DN75 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$20,86 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: EF805AED-5779-46C3-9999-5D7764640160	39172300	5500	5405	PC	5,00	99,3562	0,00	496,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7000000000001 0472	AMANCO TUBO ESGOTO SN DN100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$12,61 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 59D3536F-0356-4C12-97CE-5BFC9FF289F2	39172300	5500	5405	PC	3,00	100,1061	0,00	300,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164372	ARAME RECOZIDO TRANC 1,24MM 1KG BWG18 Val. Aprox. Tributos: Federal (5,91%) R$1,41 Estadual (12,00%) R$2,86 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72171090	0500	5405	KG	1,00	23,8359	0,00	23,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
626805	CADEADO PADO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,36 Estadual (18,00%) R$5,83 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83011000	0500	5405	PC	1,00	32,368	0,00	32,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10045024	FORTLEV BUCHA REDUCAO SOLD LONGA 50 X 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (32,09%) R$1,18 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	39174090	0500	5405	PC	1,00	3,6745	0,00	3,67	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 TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

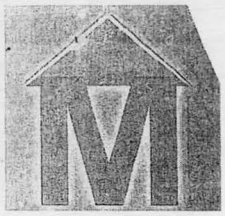
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP Pred ICMS: 26,82 BC ICMS: 2145,44 Aliq ICMS: 1,25%	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Kasla Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/01/2021 09:28:05

HOSPITALAR

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.425
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0174 2510 0017 4217

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210003579930 04/01/21 09:27:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315028655110		12.744.359/0001-52

Fls 325

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
10036051	FORTLEV BUCHA REDUCAO SOLD CURTA 60 X50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,73 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	6,8684	0,00	41,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11100751	FORTLEV CURVA 90 CURTA ESGOTO 75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,14 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	27,16	0,00	27,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11131001	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,63 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	7,7582	0,00	38,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11131001	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$2,94 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	9,00	7,7785	0,00	70,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,11 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	1,27	0,00	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,21 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	1,2733	0,00	5,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130501	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,26 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,1568	0,00	6,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130601	FORTLEV JOELHO 90 SOLDAVEL 60MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$7,34 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	8,00	21,835	0,00	174,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11171001	FORTLEV LUVA ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,57 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	6,7795	0,00	13,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11170751	FORTLEV LUVA ESGOTO 75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,36 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	8,46	0,00	8,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11231071	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 100X75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,47 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	11,2459	0,00	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11045043	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 50 X 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,18 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	2,1467	0,00	4,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11045043	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 50 X 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,09 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	2,1523	0,00	2,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11237551	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 75 X 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,42 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	10,019	0,00	10,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11251001	FORTLEV TE ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,72 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	17,1019	0,00	17,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/01/2021 09:28:05

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.425
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0174 2510 0017 4217

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210003579930 04/01/21 09:27:54

326

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315028655110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
11250404	FORTLEV TE ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	2,954	0,00	8,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11261051	FORTLEV TE REDUCAO ESGOTO 100 X 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,23 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	14,6927	0,00	29,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11267551	FORTLEV TE REDUCAO ESGOTO 75 X 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	8,9843	0,00	26,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250601	FORTLEV TE SOLD 60MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$4,63 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	22,0307	0,00	110,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13000320	FORTLEV TUBO CORRUGADO 32MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,49 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	MT	10,00	3,5435	0,00	35,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11000501	FORTLEV TUBO ESGOTO SERIE NORMAL 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$6,30 Estadual (18,00%) R$12,66 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	1,00	70,3318	0,00	70,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105746	PINO ADAPTADOR PARA TOMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,73 Estadual (18,00%) R$2,70 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	PC	3,00	5,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	PULVITEC SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (20,44%) R$7,76 Estadual (7,00%) R$2,66 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	1102	5102	PC	2,00	18,9878	0,00	37,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230624	TIGRE TUBO PVC 15 JEI DN 50/ DE 60 PBA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$20,80 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 0AA1E26C-D8A6-430F-82B1-11BC72E3BD64	39172300	0500	5405	PC	2,00	247,6466	0,00	495,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2655	TUBO DUTO 2 KANAFLEX Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$2,38 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173100	0102	5102	MTS	5,00	5,32	0,00	26,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000303316201015185550000071600
BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI ME
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.004
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	716,00
VALOR COBRADO	716,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.90D.64C.0CB.FDF.A83

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
725

Código de Verificação de Autenticidade
8I4H1LZ6Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 10:39:07

Chave de Acesso
672690Q835M7OCQ5UYB3QKSV1TREW6P3

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00038376**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**03541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA EM AMBIENTE HOSPITALAR, LAVANDERIA,NUTRIÇÃO HOSPITALAR COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS, PRODUTOS E INSUMOS PARA O HOSPITAL SAO LUCAS EM GARÇA SP	69.850,00	R$ 69.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **11.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	**2.00%**	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 69.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 69.850,00**	**R$ 1.397,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 69.850,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE FEVEREIRO 2021
DADOS P/ CREDITO
BANCO:SICOOB COOP:3190-9
CONTA:20882-5

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **725** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8I4H1LZ6Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 69.850,00
DEBITO EM: 10/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031005
AUTENTICACAO SISBB: 0.DEE.0C7.1B7.072.18C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11901

Código de Verificação de Autenticidade
7Z5JWWKTV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2021 às 17:09:34

Chave de Acesso
1361636W8H5FP1M64CCIKGNK1IZPDLPT

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
59.791.582/0001-14		**1146190**	**000017191**	JOSE CARLOS BRAGANTE - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R RIO GRANDE DO SUL, 235		**JOSE RIBEIRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		**bragantexml@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**WILIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 34075066**	**ccampos@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	LOCAÇÃO DE CAÇAMBA 5mt	145,00	R$ 145,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 01/03/2021
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **07.09**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE	**2,3459%**	**0000070000009**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 145,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 145,00**	**R$ 3,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 145,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$19,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,53%) R$6,57

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

CARTA CORREÇÃO Nº 3 ANEXADA EM 02/03/2021 11:16

Número da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Data e Hora de Emissão da NFS-e
11901	**7Z5JWWKTV**	25/02/2021 às 17:09:34

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
59.791.582/0001-14			**000017191**	**JOSE CARLOS BRAGANTE - ME**

Logradouro	Complemento	Bairro
R RIO GRANDE DO SUL, 235		**JOSE RIBEIRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		**bragantexml@hotmail.com**

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**WILIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA-SP**	**(14) 3407-5066**	**ccampos@ahbb.org.br**

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

CNPJ DO TOMADOR DE SERVIÇOS INCORRETO, SENDO O CORRETO CNPJ 45.349.461/0009-60.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150013573022410143451069585550000014500
BENEFICIARIO:
JOSE CARLOS BRAGANTE ME
NOME FANTASIA:
JOSE CARLOS BRAGANTE ME
CNPJ: 59.791.582/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
JOSE CARLOS BRAGANTE ME
CNPJ: 59.791.582/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	31.006
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	145,00
VALOR COBRADO	145,00

NR.AUTENTICACAO 3.353.6B8.2F5.70B.226

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ , 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 55709
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3321.0228.3209.0600.0102.5500.1000.0557.0913.8923.8670

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

333

NATUREZA DA OPERAÇAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	333210026321655 / 17/02/2021 - 18:26:33

INSCRIÇAO ESTADUAL	INSCRIÇAO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
87405222		28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
,ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70	WILLIAMS	17400-000	17/02/2021

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇAO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

001	10/03/2021	3.799,13	002	17/03/2021	3.799,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.598,25	662,28	0,00	0,00	7.598,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.598,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇAO ESTADUAL
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8				61,030	58,700

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002182	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. G LATEXBR	40151900	000	6108	CX	20	73,99000	0,00	1479,80	1479,80	177,58	0,00	12	0
002180	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. M LATEXBR	40151900	000	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	359,95	0,00	12	0
001179	LUVA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. P UNIGLOVES	40151900	200	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	119,98	0,00	4	0
001498	SERINGA 20 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	250	0,477000	0,00	119,25	119,25	4,77	0,00	4	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/03/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 705,41-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 109040 Cod.Cliente:37495, Vendedor:61, PEDIDO 157180955.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080388522811832311980000585550000379913
BENEFICIARIO:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
CNPJ: 28.320.906/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
CNPJ: 28.320.906/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.007
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.799,13
VALOR COBRADO	3.799,13

NR.AUTENTICACAO E.826.980.562.8CE.516

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
726

Código de Verificação de Autenticidade
2R22V6ISW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 10:42:40

Chave de Acesso
6726919LH7Q4QCZUFALKWMV2JQCUHJCF

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00038376**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**03541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA ASSEIO E CONSERVAÇÃO PREDIAL- ESCALA DE TRABALHO 12X36 COM ADICIONAL INSALUBRIDADE- UTI GARÇA SP	7.980,00	R$ 7.980,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **11.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	**2.00%**	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.980,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.980,00**	**R$ 159,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.980,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE FEVEREIRO 2021
DADOS P/ CREDITO
BANCO:SICOOB COOP:3190-9
CONTA:20882-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **726** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2R22V6ISW**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 7.980,00
DEBITO EM: 10/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031008
AUTENTICACAO SISBB: 5.6C4.9B4.EA7.75E.7AD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 11/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.450,00		NF-e Nº 000041733 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
GetMed HOSPITALAR **GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA** AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000041733** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0417 3310 7318 1125 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135201167815990 11/12/2020 09:27:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/03/2021	1.450,00									

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	147,90	1.450,00
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	1.450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
015139	PROTESE PARA CAB. RADIO - D19X09MM COD. FABRICANTE: 0323019-009 REG. ANVISA: 80083650086 LOTE: 03399S - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: 30/11/2024	90213190	040	5102	UN	1,000	1.450,00000	0,00	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/12/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 147,90 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: ROSA ALVES DOS SANTOS PERES DATA DA CIRURGIA.: 27/11/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS HOSPITAL GARCA MATERIAL RETORNADO PELA SIMPLES SAIDA NR. 011113	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL CONTABILIZADO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126141287601007058302320005285560000145000
BENEFICIARIO:
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL
NOME FANTASIA:
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL
CNPJ: 72.838.147/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.101
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.450,00
VALOR COBRADO	1.450,00

NR.AUTENTICACAO E.851.258.E15.FB5.AAF

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 168736
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 3610 0068 1611

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

007339

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210129788417 04/02/2021 17:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO: 04/02/2021

ENDEREÇO: R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA: 04 FEV 2021

MUNICÍPIO: GARÇA

FONE/FAX: 1148586000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA

001	04/03/2021	1.689,80	002	11/03/2021	1.689,80	003	18/03/2021	1.689,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.069,40	912,49	0,00	0,00	5.069,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.069,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 01125797000701

ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO: SAO PAULO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			29,40	29,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR170 (1) 10/2023 \ LT PR183 (2) 11/20-23 (Fornecedor: 2616, Lote: PR170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/20-23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR183, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/-2023)	40151900	000	5102	CX	3	1.689,8000	5.069,40	5.069,40	912,49		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V311
Pedido: 168648
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota....: 2 Cubagem: 0,10

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

Garça V.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000001322868401047285560000168980
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.102
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.689,80
VALOR COBRADO	1.689,80

NR.AUTENTICACAO D.885.213.3C2.0FD.713

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	000341

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
121.51375.86-4	VALDEMIR CASAVECHI

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua RAPHAEL CRUDI, 119	JD BRASIL

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	81239 - 607 / SP	063.646.548-94

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
20/10/1963	BRASILINA MATTOS CASAVECHIA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
6.149,55	03/05/2019	30/01/2021	01/03/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 204,99	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 1.024,93	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 5.124,63	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.708,21
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 8.062,76**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 15,37	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 76,86
114.1 IRRF	R$ 52,14	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 144,37**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 7.918,39**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

342

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 121.51375.86-4	11 Nome VALDEMIR CASAVECHI		
17 CTPS (nº, série, UF) 81239 - 607 / SP	18 CPF 063.646.548-94	19 Data de Nascimento 20/10/1963	20 Nome da Mãe BRASILINA MATTOS CASAVECHIA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
03/05/2019	30/01/2021	01/03/2021	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / 16 de março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	VALDEMIR CASAVECHI
Cargo:	COORD. FINANCEIRO
CBO:	410235
Admissão:	03 de Maio de 2019
Registro:	2770
Salário:	R$ 5.856,71 (cinco mil oitocentos e cinqüenta e seis reais e setenta e um centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 26 de Fevereiro de 2021

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0053
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 3.004.753-2

FAVORECIDO: VALDEMIR CASAVECHI
CPF/CNPJ: 063.646.548-94
VALOR: R$ 7.918,39
DEBITO EM: 11/03/2021

==========

DOCUMENTO: 031103
AUTENTICACAO SISBB: B.204.46D.565.5FE.348

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4113-0 - AVENIDA TIRADENTES
CONTA: 910.096.542-7

FAVORECIDO: FAVINIA ISABEL DA SILVA
CPF/CNPJ: 146.623.088-60
VALOR: R$ 1.406,89
DEBITO EM: 11/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031104
AUTENTICACAO SISBB: 7.B9E.A64.AC5.B37.D64

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1288-2 - OUROESTE
CONTA: 906.787.026-4

FAVORECIDO: HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA
CPF/CNPJ: 466.932.338-56
VALOR: R$ 1.423,56
DEBITO EM: 11/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031105
AUTENTICACAO SISBB: B.11C.8A3.09F.F9D.12F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000130525
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA CEP:07251-250
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 1143729982

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0111 2608 4600 0187 5500 1000 1305 2512 9531 6040

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210038357554 12/01/2021 18:10:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
336905878113		11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 06	VILA WILLIAMS	17400-000	12/01/2021

MUNICIPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		18:04:00

FATURA

001								
11/02/2021								
2.664,40								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.664,40	369,79	0,00	0,00	2.664,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.664,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JUA, 70	SAO PAULO	SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA(S)				4,520

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0217.0772	MEROPENEM 1G PO INJ CX C/1 FA 20ML - AUR OBINDO GENERICO Lote - MI0120015B / Validade - 31/01/202 2	30042099	200	5102	UN	100,00	18,300000	1.830,00	1.830,00	219,60	0,00	12.00%	0.00%
0327.1211	VASOPRESSINA 20 U/ ML CX C/ 10 AMP - BIO LAB ENCRISE Lote - 1050749 / Validade - 31/07/2022	30043999	500	5102	UN	4,00	208,60000 0	834,40	834,40	150,19	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/24
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
174488			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135210038357554 PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015 id 148619716 PEDIDO INTERNO: 125594	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

UTI

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399781996840000000319026801019285280000266440
BENEFICIARIO:
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP
CNPJ: 11.260.846/0001-87
BENEFICIARIO FINAL:
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP
CNPJ: 11.260.846/0001-87
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.106
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.664,40
VALOR COBRADO	2.664,40

==========

NR.AUTENTICACAO D.FB4.6FC.49F.38A.A25

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Precision

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.013.640
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0130 4614 4200 0104 5500 1000 0136 4010 0376 2904

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210038750405 - 12/01/2021 20:26:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110		**30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**12/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num	001
Venc	11/02/2021
Valor	R$ 2.906,11

000343

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.877,41	352,56	0,00	0,00	0,00	0,00	2.906,11
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.906,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	**0-Remetente**				**17.915.300/0001-01**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32	**BAURU**			**SP**	**209502998115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**Volumes**				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14866	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 250 ML - C/35 FR S.F./HYPOFARMA Descricao:BICARBONATO DE SODIO 84 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:FRESENIUS KABI BRASIL LTDA G- Lote: 20101496 Qtd: 1 Val: 31/10/2022	30029099	000	5102	CX	1	839,6500	839,65	839,65	100,76		12,00	
14817	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA HOSP. SEPTMAX 100ML/FARMAX Descricao:RIOHEX 0.5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364 Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000131 Qtd: 48 Val: 12/09/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,2900	61,92	61,92	7,43		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/05/2022
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 148619716
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
PEDIDO DE COMPRA:PDC#148619716#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Mov:375923 Pedido: PDC#148619716#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 382,91 Estadual: R$ 305,23 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Art. 39 - Fica reduzida a base de calculo do imposto incidente nas saidas internas com os produtos alimenticios a seguir indicados, classificados segundo a Nomenclatura Brasileira de Mercadorias do Sistema Harmonizado - NBM/SH, realizadas por estabelecimento fabricante ou atacadista, de forma que a carga tributaria corresponda ao percentual de 12% (doze por cento) (Lei no 6374/89, art. 112)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Precision Hospitalar

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.013.640
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0130 4614 4200 0104 5500 1000 0136 4010 0376 2904

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210038750405 - 12/01/2021 20:26:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110		**30.461.442/0001-04**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12661	FLUCONAZOL 2MG/ML BOLSA 100ML/ISOFARMA Descricao:FLUCONAZOL 2 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:- G- Lote: 0080049 Qtd: 30 Val: 05/08/2022	30049069	000	5102	UN	30	10,8900	326,70	326,70	39,20		12,00	
15217	LACTULOSE NTS AMEIXA 120ML SCC/NATUBRAS Descricao:LACTULIV 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR AMEIXA) Unidade:FRASCO Marca Favorita:LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Lote: 23034 Qtd: 15 Val: 12/01/2024	21069030	020	5102	UN	15	5,7400	86,10	57,40	10,33		18,00	
15085	METRONIDAZOL 5MG/ML SF 100ML/HALEX ISTAR Descricao:METRONIDAZOL 5 MG/ML SOL INJ INFUS IV BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML Unidade:BOLSA Marca Favorita:HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA G- Lote: 0000142815 Qtd: 50 Val: 17/09/2022	30049066	000	5102	UN	50	2,7900	139,50	139,50	16,74		12,00	
15209	NITROP 50MG (NITROPRUSSETO) CARTUCHO C/5 AMP 2ML/HYPOFARMA Descricao:NITROP 25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML Unidade:AMPOLA Marca Favorita:HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA S+ Lote: 20111434 Qtd: 20 Val: 30/11/2022	30039099	000	5102	CX	20	58,2000	1.164,00	1.164,00	139,68		12,00	
3375	REPOFLOR PED. (SACCHAROMYCES) 200MG PO ORAL C/ 4 sch 1G/LEGRAND Descricao:FLORATIL 200 MG/G PO ORAL CART 6 SACHE X 1G Unidade:SACHE Marca Favorita:MERCK S/A S- PMC: 26.95 Lote: 1U3365 Qtd: 12 Val: 12/08/2022 FCI:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	CX	12	5,3200	63,84	63,84	11,49		18,00	
15252	SORO FISIOLOGICO (CLORETO SODIO 0,9%) 250ML CX C/40 FR/EQUIPLEX Descricao:SOLUCAO FISIOLOGICA A 0.9% 9 G/L SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:LABORATORIO SANOBIOL LIMITADA R+ Lote: 2016169 Qtd: 3 Val: 29/10/2022 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	3	74,8000	224,40	224,40	26,93		12,00	

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080073211572080656150002985280000290611
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.107
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.906,11
VALOR COBRADO	2.906,11

==========

NR.AUTENTICACAO 3.147.A2F.EA6.4CF.C8D

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1434

Código de Verificação de Autenticidade
5B11J459X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2021 às 16:41:57

Chave de Acesso
1352607GIVQ42JKRH7A4EJ0DDX8Y0CR8

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.706.759/0003-44	**315.050.553.118**	**1982715**	**000094738**	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
R CEL JOAQUIM PIZA, 168		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 34714299**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	PAPAINA 10% CREME - 250GR	55,00	R$ 220,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/02/21
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.07**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS FARMACêUTICOS.	**4,27%**	**0000040000007**	**4771702**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 220,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 220,00**	**R$ 9,39**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 220,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA O PAGAMENTO DA NOTA FISCAL AG-0290-9 C.C-27083-0 (BANCO DO BRASIL) PEDIDO Nº 8489

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1434** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5B11J459X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

12/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:49:22
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.027.083
VALOR TOTAL 220,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 8.D69.A7F.01A.C06.88C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

12/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:49:21
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.033.015
VALOR TOTAL 1.785,49
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALESSANDRA C FERNANDES
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.015-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 1.0CE.B9C.B05.4F1.A15

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	8582
Data de Emissão	23/02/2021
Data e Hora da Competência	23/02/2021 às 17:01:43
Código de Verificação	4313-1641-5035

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	3.372,00	0,00	0,00	101,16

Valor Total dos Serviços - R$101,16

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: UTI

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 101,16

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Sem incidência de ISS	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 101,16

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **8582** emitida em **23/02/2021** às **17:01:43** - Cód Verif **4313-1641-5035**
Condições de Pagamento: Vencimento: 23/02/2021 Valor Total R$ **101,16** Valor Líquido R$ **101,16**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional 01/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0050
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 101,16
DEBITO EM: 12/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031201
AUTENTICACAO SISBB: 8.9FD.C64.8B5.7DA.E11

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	8580
Data de Emissão	23/02/2021
Data e Hora da Competência	23/02/2021 às 16:58:09
Código de Verificação	1675-0287-3866

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	28.073,00	0,00	0,00	842,19

Valor Total dos Serviços - R$842,19

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 842,19

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 842,19

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **8580** emitida em **23/02/2021** às **16:58:09** - Cód Verif **1675-0287-3866**
Condições de Pagamento: Vencimento: 23/02/2021 Valor Total R$ **842,19** Valor Líquido R$ **842,19**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional 01/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 842,19
DEBITO EM: 12/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031202
AUTENTICACAO SISBB: D.00C.6D0.016.89D.474

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO 29/01/2021 - DEST / REM AHBE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R$ 668,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000805
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA

RUA ARY ROSARIO, 11 - DIST INDUSTRIAL II - CEP:17400-000 - Garça - SP
TEL: (14)3406-1033

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **000000805** FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0124 5473 0100 0106 5500 1000 0008 0517 1071 0526

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135210105340121 29/01/2021 13:59:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315.054.381.119		24.547.301/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	29/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

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	210,22	668,40
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	668,40

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 / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
004	CONCERTO DE PORTA	44072910	0102	5101	PC	7,0000	90,000	0,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007	PRENDEDOR P/ PORTA MAGNET-U.M	83021000	0500	5405	PÇ	1,0000	38,400	0,00	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

COVID19
RECURSO FEDERAL
LEI: 12.995/2020
PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI Permite aproveitamento de crédito no valor de R$ 0,00 aliquota de 4,5000 % Trib aprox: R$ 89,91 Federal, R$ 120,31 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Inf. Covid

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

COVID

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000673022010106831034885570000022280
BENEFICIARIO:
RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA
NOME FANTASIA:
RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA
CNPJ: 24.547.301/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA
CNPJ: 24.547.301/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.203
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	222,80
VALOR COBRADO	222,80

==========

NR.AUTENTICACAO C.24A.4FD.01D.46D.6F0

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MONARI & TOLEDO LTDA

AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 -
CENTRO - CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3471-0305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000009271 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0216 6294 6400 0100 5500 1000 0092 7111 2147 5654

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria/VENDA DE MERCADORIA	135210160075516 12/02/2021 09:36:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315037111110		16.629.464/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIAMS		17400-000	12/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		09:36:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	860,78

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	860,78

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 / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
90083	CIMENTO CSN CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	3,00	34,60	103,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03539	TIJOLO COMUM MACICO	73089010	0500	5405	UN	500,00	0,40	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00508	CIMENTO CAUE CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	4,00	34,60	138,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03775	AREIA FINA (METRO)	25221000	0102	5102	MT	1,00	125,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00369	CONECTOR PORCELANA 16MM 2P	56074900	0102	5102	PC	2,00	3,80	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08402	DUCHA SS 3T 127V HYDRA	39229000	0500	5405	UN	2,00	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00508	CIMENTO CAUE CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	2,00	34,54	69,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07578	TORNEIRA COZ PAREDE 1/2 1363 LEAO	73089010	0500	5405	UN	1,00	64,90	64,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01351	THINNER 900 ML ITAQUA	38140090	0500	5405	UN	1,00	13,20	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07667	SELANTE PU CONSTRUCAO BRANCO 400G FERJA	35061090	0500	5405	UN	2,00	24,40	48,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/02/21
ASSINATURA:

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 17/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691318860113520080400118020015885570000086078
BENEFICIARIO:
MONARI TOLEDO LTDA
NOME FANTASIA:
MONARI TOLEDO LTDA
CNPJ: 16.629.464/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
MONARI TOLEDO LTDA
CNPJ: 16.629.464/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.204
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	860,78
VALOR COBRADO	860,78

==========

NR.AUTENTICACAO 9.9AA.76D.0CA.6E2.375

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
REC[illegible] MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000006011 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0060 1117 4926 5365

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210161012085 12/02/2021 12:15:46

363

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/03/2021	79,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	79,00

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	79,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

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	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
GR1409	- FITA RIBBON 110X74	96121019	0500	5403	UN	10,00	7,90	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NÚMERO DO PEDIDO - 164	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 12/02/2021 12:16:03 - 1

HOSPITALAR

www.rzanutto.com.br

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150022363022902230751006285570000007900
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:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.205
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	79,00
VALOR COBRADO	79,00

NR.AUTENTICACAO 7.48F.E0C.2E4.6E7.43F

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Samtronic Indústria e Comércio Ltda.

Rua Venda da Esperança, 162- Bairro Socorro
São Paulo – SP CEP: 04763-040
Fone: (11) 2244-7750 - Fax: (11) 2244-7751
CNPJ: 58.426.628/0001-33
Inscrição Municipal: 94911827
www.samtronic.com.br - sac@samtronic.com.br

RECIBO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS Nº 007953

Natureza Operação: LOCAÇÃO
Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS
Data de Emissão: 10/02/2021

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Endereço		**Bairro**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400000
Cidade	**TELEFONE**	**UF**	**Inscrição Estadual**
GARCA	14 99782-0047	SP	
Contrato		**Vencimento**	
1.01.104317/019		12/03/2021	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	3.797,53	3.797,53

VALOR TOTAL R$ 3.797,53

Observações

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

 # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190617206343373347200001526110285570000379753
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.206
NOSSO NUMERO	6172634337
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.797,53
VALOR COBRADO	3.797,53

NR.AUTENTICACAO D.28B.C61.D6F.EAB.121

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 71.762
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0717.6210.1220.6329

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

DADOS DA NF-e

135210038215408 - 12/01/2021 17:36:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
795.194.063.113		14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	12/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP	17:36:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

71762/1 - 11/02/21 - 2125,20

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
2.125,20	255,02	0,00	0,00	2.125,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.125,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	caixas			419,8000	419,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote: PR317A7 - 01/04/2022 Qtde: 8.00 Numero da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	8,0000	105,0000	0,0000 0,0000 %	840,00	840,00	100,80 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR314S1 - 13/02/2022 Qtde: 18.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	18,0000	71,4000	0,0000 0,0000 %	1.285,20	1.285,20	154,22 0,00	0,00	12,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/21
ASSINATURA:

LANÇADO
BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 148619716 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA
CONTA: 27.117-7

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
CPF/CNPJ: 14.335.544/0001-19
VALOR: R$ 2.125,20
DEBITO EM: 12/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031207
AUTENTICACAO SISBB: E.30C.AEB.0A7.B7E.225

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 71.763
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0717.6310.1220.6334

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

DADOS DA NF-e
135210038235334 - 12/01/2021 17:40:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
795.194.063.113		14.335.544/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/01/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS	17400-000	12/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:40:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

71763/1 - 11/02/21 - 1959,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.959,60	292,75	0,00	0,00	1.959,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.959,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	caixas			235,3600	235,3600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
230 30049099	SEVONESS (sevoflurano) 250ML 1FR BR2L9117 BAXTER Lote: S185J014 - 31/08/2022 Qtde: 3.00 Lista: C1	200 5102	UN	3,0000	320,0000	0,0000 0,0000 %	960,00	960,00	172,80 0,00	0,00	18,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR314S1 - 13/02/2022 Qtde: 14.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	14,0000	71,4000	0,0000 0,0000 %	999,60	999,60	119,95 0,00	0,00	12,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/21
ASSINATURA:

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 148617854 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA
CONTA: 27.117-7

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
CPF/CNPJ: 14.335.544/0001-19
VALOR: R$ 1.959,60
DEBITO EM: 12/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031208
AUTENTICACAO SISBB: 8.ED9.A87.35F.031.E6F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS INDICADOS NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO, DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº/Série: 207 / 1
Emissão: 11/02/2021
Valor: 2.700,00

StonePIRES MARMORARIA

STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI
STONE PIRES MARMORARIA
RUA PASQUAL DELEDONO, Nº1-78
JD.MARY
BAURU, SP
Fone: 1441412444
CEP: 17048030

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 207
Série 1
Pág 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0231 7784 6800 0135 5500 1000 0002 0719 5579 6388

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce	135210157693820 11/02/2021 17:00:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ/CPF
209754862110		31.778.468/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/02/2021 16:54:43
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	11/02/2021 17:54:00

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	CEP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	(14)3532-5198	SP	17.400-000	

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
001	2700.00	0.00	2700.00

001 2.700,00 02/03/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.700,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	921,24	2.700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - CONTRATADO P/ REM				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7	GRANITO NATURAL	68022300	0102	5102	M2	6	450,00	2.700,00	921,24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

LANÇADO

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALNAO GERA DIREITO A CREITO FISCAL DO IPI. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS = 30.75 % FONTE IBTP CONFORME LEI NÃ° 12741/2012.	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Desenvolvido por: IMEX Sistemas - imexsistemas.com.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0055
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3299-9 - AV.GETULIO VARGAS, URB. BAURU
CONTA: 17.848-9

FAVORECIDO: STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO
CPF/CNPJ: 31.778.468/0001-35
VALOR: R$ 1.350,00
DEBITO EM: 12/03/2021

DOCUMENTO: 031209
AUTENTICACAO SISBB: F.985.3FE.8E0.EC4.F93

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0578413 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3121 0267 7291 7800 0220 5500 1000 5784 1310 5905 7982

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	131214036809667 16/02/2021 17:35:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

DOC 373

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		16/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0578413/1	16/03/2021	329,82	0578413/2	13/04/2021	329,82			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
659,64	79,16	0,00	0,00	659,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	659,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA	0 - Por conta do emitente				01.125.797/0008-92

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV APIO CARDOSO 3115	CONTAGEM	MG	0620929840177

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00002	6,458	6,458

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
021650	DOMPERIDONA 1MG/ML (HYPER/MEDLEY) L: ARA00167 Q: 2,0000 F: 30/01/20 V: 30/12/2021	30049069	000	6108	FR	2,00	7,6309	15,26	15,26	1,83	0,00	12,00	0,00
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 0 51/20 Q: 30,0000 F: 26/11/20 V: 26/11/2023	30059090	000	6108	TB	30,00	10,4719	314,16	314,16	37,70	0,00	12,00	0,00
010673	LEVOMEPROMAZINA 25MG, MALEATO (CRISTALIA) L: 20 050277 Q: 200,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2022 *** Portaria 344/9 8 C1	30049079	000	6108	CP	200,00	0,3561	71,22	71,22	8,55	0,00	12,00	0,00
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 2046186 Q: 100,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2022	30049029	000	6108	FA	100,00	2,59	259,00	259,00	31,08	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 157181512 DATA ENTREGA: 17/02/2021 Pedido: 1838260 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1838260 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)| EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 39,58 |

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001100226172785610000032982
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.501
NOSSO NUMERO	13048400001100226
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	329,82
VALOR COBRADO	329,82

NR.AUTENTICACAO 8.072.9D5.898.B1E.EC6

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Grupo MAFRA

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (LDA)
AV. TIRADENTES, 6640
JARDIM ROSICLER CEP:86072-000
LONDRINA/PR
Fone: 554333159400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000739901
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4121 0212 4201 6400 0238 5500 1000 7399 0111 0012 2667

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE		141210034850691 17/02/2021 18:45:37-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
9054653090		12.420.164/0002-38

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14997167197	SP		

FATURA

001	002
16/03/2021	13/04/2021
46,04	46,04

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
92,08	11,05	0,00	0,00	92,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,08

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOG T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO 949	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Diversos			2	2

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014037	GLICOSE 50% 10ML HIPER. CX 200 AM P ISOFARMA - ISO FARMA	30049099	000	6108	CX	1,0000	92,080000	92,08	92,08	0,00	11,05	0,00	12.00%	0.00%	1	0120297	29/12/2022	29/12/2020

LANÇADO
U.T.I.

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1847597			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nosso Pedido: 683548 - IE DIFAL/DESTINO N 816012622112Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 5.52. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

U.T.I.

Pedido: 683548
Rep.: 001241

Nº da OS	Volumes
000000860788 (G)	1
Total	1

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009465454000202405985610000004604
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.502
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	46,04
VALOR COBRADO	46,04

NR.AUTENTICACAO E.BFC.CDA.133.4E1.03B

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (RPO)

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000881748
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0212 4201 6400 0157 5500 1000 8817 4811 0000 5610

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210179292049 17/02/2021 19:34:53-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582557602113		12.420.164/0001-57

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14997167197	SP		

FATURA

001	002						
16/03/2021	13/04/2021						
462,57	462,57						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
925,14	166,52	0,00	0,00	925,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	925,14

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA	0-EMITENTE				10.562.339/0001-35

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE , 2367	BEBEDOURO	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11	Diversos			31	31

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
034854	FRASCO DIET NUTR I 300ML CX 100 U NID EMBRAMED 180 8P - EMBRAMED	39269030	000	5102	CX	10,0000	71,330000	713,30	713,30	0,00	128,39	0,00	18.00%	0.00%	10	10489101001	30/11/2023	01/12/2020
701368	CURATIVO FILME T RANSP 10 X 12CM CX 50 UN - CRE MER	48114190	000	5102	UN	1,0000	211,840000	211,84	211,84	0,00	38,13	0,00	18.00%	0.00%	1	521390047K	30/11/2022	01/11/2020

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.760-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
157180955
Nosso Pedido: 99E131

U.T.I.

Pedido: 99E131
Rep.: 001241

Nº da OS	Volumes
600002211124 (G)	10
600002211123 (P)	1
Total	**11**

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

301 317

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009469607000202403885610000046257
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.503
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	462,57
VALOR COBRADO	462,57

NR.AUTENTICACAO 1.794.28A.6A3.FD1.913

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 21910 Pag.: 1 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 1150123799
E-mail: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/03/2021

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARÇA	(16)3374-8438	SP	

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0021910/01	16/03/2021	8.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI166PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI168PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI173PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI176PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI178PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI184PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI187PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI188PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI209PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI210PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI169PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI171PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI172PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI174PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI175PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI177PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI182PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI211PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI213PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00

110021910
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 1.476,00 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/03/2021 - VALOR R$: 8.000,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: 8.000.00

Nº	Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação
21910	/ / Data — Carimbo/Assinatura

U.T.I.

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 21910 Pag.: 2 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 1150123799
E-mail: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/03/2021

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARÇA	(16)3374-8438	SP	

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0021910/01	16/03/2021	8.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI214PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00

OXYMED

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

110021910
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 1.476,00 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/03/2021 - VALOR R$: 8.000,00

VALOR TOTAL: 8.000.00

Nº 21910

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

___/___/___ Data

_____ Carimbo/Assinatura

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790463099000000120708009882005385610000800000
BENEFICIARIO:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.504
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.000,00
VALOR COBRADO	8.000,00

NR.AUTENTICACAO E.648.4CF.C19.C01.36D

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1399903 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 3999 0312 7498 4827

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135210174801571 16/02/2021 20:11:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		16/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1399903/1	16/03/2021	4.546,45	1399903/2	13/04/2021	4.546,45	1399903/3	29/04/2021	4.547,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.640,72	2.387,29	0,00	0,00	13.640,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.640,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
24,00	VOLUME(S)		0,44229	277,121	277,121

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
010700	CLORPROMAZINA 25MG, CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 2 0070932 Q: 200,0000 F: 24/07/20 V: 24/07/2023 *** Portaria 344/ 98 C1	30049079	000	5102	CP	200,00	0,199	39,80	39,80	7,16	0,00	18,00	0,00
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 2046186 Q: 150,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2022	30049029	000	5102	FA	150,00	2,59	388,50	388,50	69,93	0,00	18,00	0,00
031858	DOSADOR ORAL 10ML (DESCARPACK) L: SDOUAA001 Q: 240,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2025	90183119	000	5102	PC	240,00	0,5014	120,34	120,34	14,44	0,00	12,00	0,00
013001	DIMENIDRINATO 50MG/ML, CLORIDRATO DE PIR (UNIAO QUIMICA) L: 2028171 Q: 50,0000 F: 24/07/20 V: 31/07/2022, nFCI: 5994E51E-01B0-485E-9372-A5C047FDBD51	30045090	500	5102	AP	50,00	1,2896	64,48	64,48	11,61	0,00	18,00	0,00
027778	AGUA PARA INJECAO 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2 016080 Q: 120,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022	30049099	000	5102	FR	120,00	2,08	249,60	249,60	29,95	0,00	12,00	0,00
014437	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G (DESCARPACK) L: SLTCAA507L Q: 4.000,0000 F: 01/10/20 V: 30/09/2025	40151900	000	5102	PC	4.000,00	0,80	3.200,00	3.200,00	576,00	0,00	18,00	0,00
029779	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M (TALGE/DVT) L: TLLMI059MM Q: 4.000,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2025	40151900	200	5102	PC	4.000,00	0,81	3.240,00	3.240,00	583,20	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 157181512 DATA ENTREGA: 17/02/2021 Pedido: 1838259 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1838259 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1399903 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 3999 0312 7498 4827

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135210174801571 16/02/2021 20:11:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030105	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (DESCARPACK) L : SDTCAA424S Q: 6.000,0000 F: 30/08/20 V: 30/08/2025	40151900	200	5102	PC	6.000,00	0,81	4.860,00	4.860,00	874,80	0,00	18,00	0,00
029934	SEVOFLURANO 250ML (UNIAO QUIMICA) L: 2036912 Q: 2,0000 F: 30/09/20 V: 30/09/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049099	000	5102	FR	2,00	357,00	714,00	714,00	128,52	0,00	18,00	0,00
027083	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2016288 Q: 280,0000 F: 30/11/20 V: 30/11/2022	30049099	000	5102	FR	280,00	1,88	526,40	526,40	63,17	0,00	12,00	0,00
031747	SORO GLICOFISIOLOGICO 1000ML S.FECHADO BOLSA (HA LEX ISTAR) L: 0000145843 Q: 60,0000 F: 13/01/21 V: 13/01/2023	30049099	000	5102	BO	60,00	3,96	237,60	237,60	28,51	0,00	12,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100887899177885610000454645
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.505
NOSSO NUMERO	17115360000887899
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.546,45
VALOR COBRADO	4.546,45

NR.AUTENTICACAO A.8AF.0D5.B40.CFB.F41

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (CTL)

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002199576
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 1995 7611 0013 3884

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	152213833768826 17/02/2021 18:21:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14997167197	SP		

FATURA

001	002							
16/03/2021	13/04/2021							
228,98	228,97							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
275,70	33,08	0,00	0,00	457,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	457,95

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA	0-EMITENTE				10.562.339/0001-35

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE , 2367	BEBEDOURO	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Diversos			1	1

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
001944	ATENOLOL 25MG (GEN) C/600 CPR (40 BL X 15CPR) - PRATI, DONADUZZI	30049042	520	6108	CX	1,0000	40,100000	40,10	33,42	0,00	4,01	0,00	12.00%	0.00%	1	20E955	07/05/2022	07/05/2020
005489	DIPIRONA 500MG/ML (GEN) C/120 AMP VD 2ML - TEUTO	30049069	520	6108	CX	5,0000	58,150000	290,75	242,28	0,00	29,07	0,00	12.00%	0.00%	5	26584186	31/05/2022	01/05/2020
019924	SONDA ALIMENT ENT. POLIUR 12FR AD C/GUIA 1905G -	90183921	040	6108	UN	20,0000	6,355000	127,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	20	2000034927	30/09/2023	01/10/2020

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 005489; 001944
CONVENIO 01/99 - ANEXO IX, ART 7o, XXXII - RCTE - GO - DECR 4.852/97 - Produto(s): 019924
157181512
Nosso Pedido: DEF419 - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 7.63. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

HOSPITALAR

Pedido: DEF419
Rep.: 001241

Nº da OS	Volumes
600002253581 (P)	1
Total	**1**

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

385

NF-e
Nº 002199576
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000003816026

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Grupo MAFRA

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (CTL)

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002199576
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 1995 7611 0013 3884

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152213833768826 17/02/2021 18:21:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0003-19

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
	CREMER																	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

386

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009463998000202402385610000022898
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.506
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	228,98
VALOR COBRADO	228,98

==========

NR.AUTENTICACAO C.036.164.76A.53B.469

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 3.883,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.050.363
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.050.363
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0202 7864 3600 0183 5500 0000 0503 6318 8043 7123

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC	**135210162443937 - 12/02/2021 16:47:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209248284110			**02.786.436/0001-83**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**12/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**CENTRO**		**17400-000**	**12/02/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**16:47:13**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/03/2021	Venc.	29/03/2021
Valor	R$ 1.941,60	Valor	R$ 1.941,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V	MS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.883,20	**698,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0, 00**	**0, 00**	**64,08**	**3.883,20**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V.**	**MS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0, 00**	**1.194,08**	**295,12**	**3.883,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES	**0-Por conta do Rem**				**15.066.184/0001-60**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260		**SAO JOSE**	**O RIO PRETO**	**SP**	**647598751114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	**CX**			**228,000**	**228,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QU/	T	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1348	TROPHIC SOYA - 1 LITRO Lote 200200758 Val 12-11-21 Qtd 204,00||Vlr aprox. tributos RS 1003,68 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	204,(	)0	16,0000	3.264,00	0,00	3.264,00	587,52		18,00	
962	DIAMAX 1L Lote 200140764 Val 12-12-21 Qtd 24,00||Vlr aprox. tributos RS 190,40 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	24,0000		25,8000	619,20	0,00	619,20	111,46		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: .PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. N. 172. SOLICITADO POR: ANA ELISA. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 0037-X CONTA 363151-6 ENTREGAR NA COZINHA A/C ROSE. MONTADO E FAT POR ROGERIO |. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
sincUSerEmis: BRU-EXP01
sincUSerEnvio: BRU-EXP01
sincPROGRAM: NOT128
sincDBName: 192.168.1.12:Sinc
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.194,08

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Garça U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300000407909501012285590000194160
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.507
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.941,60
VALOR COBRADO	1.941,60

NR.AUTENTICACAO 0.A4D.FA0.A70.516.8D7

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 6.990,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL - AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO LINS-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.008
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP

R GETULIO VARGAS, 51
SERRA SEDE - 29176-090
SERRA - ES Fone/Fax: 2732515011

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.008
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3221 0101 1359 3300 0159 5500 1000 0010 0810 5489 0720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA	332210004139896 - 20/01/2021 14:18:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
081798814			01.135.933/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			45.349.461/0001-02	20/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303	JARDIM ARIANO		16400-400	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LINS	SP	18981939636		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	19/02/2021	Venc.	21/03/2021
Valor	R$ 3.495,00	Valor	R$ 3.495,00

CÁLCULO 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 PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.990,00

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	0,00	0,00	6.990,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUMES			131,700	131,700

DADOS 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
35345	LENCOL HOSP MISTO 180F 130X250 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63023100	0102	6107	UN	130,0000	20,5000	2.665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35137	FRONHA HOSP 180F MISTO 50X70 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63023100	0102	6107	UN	50,0000	5,9000	295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32289	TRAV HOSP NAPA 50X70 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	94049000	0102	6108	UN	20,0000	27,5000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35120	TRACADO BRIM CRU 120X170 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63079090	0102	6107	UN	50,0000	16,5000	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35346	LENCOL HOSP MISTO 180F 120X220 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63023100	0102	6107	UN	30,0000	15,5000	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35045	MANTA MICRO SOLT 150X240 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63090090	0102	6107	UN	50,0000	34,5000	1.725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34832	TOALHA BANHO 100%ALG 70X140 GUABI pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63026000	0102	6108	UN	30,0000	15,5000	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Difal cobranca para Simples Nacional. Acao Direta de Incostitucionalidade (ADI) 5464,Clausula Nona do Convenio ICMS 93/2015 suspensa. // DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI / Email do Destinatário: vendas2@novamed.ind.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/03/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691300860117284070200006870018985600000349500
BENEFICIARIO:
VEGAS COMERCIAL EIRELI
NOME FANTASIA:
VEGAS COMERCIAL EIRELI
CNPJ: 01.135.933/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
VEGAS COMERCIAL EIRELI
CNPJ: 01.135.933/0001-59
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	31.508
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.495,00
VALOR COBRADO	3.495,00

NR.AUTENTICACAO 0.23A.7AD.E7D.1EE.B82

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MONARI & TOLEDO LTDA

AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 -
CENTRO - CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3471-0305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000009280 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0216 6294 6400 0100 5500 1000 0092 8014 9358 8700

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria	135210169828182 15/02/2021 16:35:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315037111110		16.629.464/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIAMS		17400-000	15/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		16:35:22

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	9280	173,00	0,00	173,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/03/2021	173,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	173,00

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	173,00

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 / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
90083	CIMENTO CSN CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	5,00	34,60	173,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA:

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 17/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691318860113520080400118980010185600000017300
BENEFICIARIO:
MONARI TOLEDO LTDA
NOME FANTASIA:
MONARI TOLEDO LTDA
CNPJ: 16.629.464/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
MONARI TOLEDO LTDA
CNPJ: 16.629.464/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.509
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	173,00
VALOR COBRADO	173,00

NR.AUTENTICACAO 9.E4F.64E.D50.014.E6F

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.882 001394 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME

RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.882
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0209 3846 1800 0177 5500 1000 0008 8210 1072 0001

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102		**135210210812125 - 25/02/2021 15:08**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315095307110		09.384.618/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,	WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1434075066	SP		

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	1.570,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.570,00

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
009	ROTEADOR MIKROTIK RB3011 UIAS-RM L5	85176241	0102	5102	UN	1,0000	1.570,0000	1.570,00					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/03/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1668708			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
HOSPITALAR	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691318860124955970700112610019985600000078500
BENEFICIARIO:
RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS
NOME FANTASIA:
RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS
CNPJ: 09.384.618/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS
CNPJ: 09.384.618/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.510
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	785,00
VALOR COBRADO	785,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.A38.598.CB0.2E2.675

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 01/03/2021 Valor Total: R$ 687,60

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000396

NF-e
Nº 000.021.166
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.166
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0211 6610 0021 1652

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210223977633 01/03/21 14:15:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		01/03/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS		17400-000	01/03/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	15/03/2021	Vencimento	15/04/2021
Valor R$	343,80	Valor R$	343,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	687,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**687,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3774	ANTENA INTERNA PARA TV COM BASE DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (4,47%) R$1,47 Estadual (12,00%) R$3,94 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85291019	0102	5102	PC	1,00	32,80	0,00	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2752	CAIXA DE PASSAGEM P.V.C. LIGHT 17 X 23 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R$3,86 Estadual (18,00%) R$8,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	UN	1,00	48,80	0,00	48,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1323	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$0,70 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1322	CAIXA SOBREPOR C PLACA 2 POSTOS LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$0,79 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	1,00	8,80	0,00	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1603	CENTRO DISTR STECK P/ 2 DISJ. DIM SEM PORTA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R$1,01 Estadual (18,00%) R$2,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	M	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4122	LAMPADA HALOGENA INCAND A 55 105 W Val. Aprox. Tributos: Federal (5,42%) R$0,42 Estadual (18,00%) R$1,17 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85392190	0500	5405	UN	1,00	6,50	0,00	6,50	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 TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/03/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$0,77 2: corresp. a Alíquota de 2,34%, nos termos do Art 23 da LC123 3: . 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/03/2021 14:15:42

HOSPITALAR

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.166
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0211 6610 0021 1652

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210223977633 01/03/21 14:15:40**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$1,12 Estadual (12,00%) R$2,14 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	1,00	17,80	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBOLAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$2,83 Estadual (12,00%) R$5,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	2,00	22,50	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$4,69 Estadual (12,00%) R$3,26 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	4,00	6,80	0,00	27,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER. 1 SP Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$1,34 Estadual (12,00%) R$0,94 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$3,13 Estadual (18,00%) R$4,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	6,80	0,00	27,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5520	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA RJ 45 Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$3,53 Estadual (12,00%) R$5,95 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0500	5405	UN	2,00	24,80	0,00	49,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$14,74 Estadual (18,00%) R$26,35 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	3,00	48,80	0,00	146,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1977	PAINEL LED SOBREPOR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$15,06 Estadual (18,00%) R$26,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,00	74,80	0,00	149,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$5,43 Estadual (18,00%) R$8,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	11,80	0,00	47,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$0,76 Estadual (18,00%) R$1,35 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051092	0500	5405	UN	1,00	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4157	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 16A Val. Aprox. Tributos: Federal (6,79%) R$3,04 Estadual (18,00%) R$8,06 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	44,80	0,00	44,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691444670100105960702200440010785600000034380
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.511
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	343,80
VALOR COBRADO	343,80

NR.AUTENTICACAO 2.B22.224.63B.06A.B1A

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	001333
12/02/2021			

NF-E
Nº 115480 SÉRIE 6
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 115480
SÉRIE 6
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0244 4631 5600 0184 5500 6000 1154 8017 1762 2489

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210163563046 13/02/2021 00:48:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/02/2021

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	12/02/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	15/03/2021	976,76						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
976,76	175,81	0,00	0,00	976,76

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**976,76**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1.029,000	968,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
429814	HEPARINA(HEPTAR) 5000UI INJ FA5ML50UN HT POS MON LT:708670A 1UN Val:01.12.2022	0,00	30049099	500	5102	CX	1	895,4600	895,46	895,46	161,18		18,00
25577	APRESOLINA 25 MG 20 DR R PF:5.55 POS MON LT:2033003 15UN Val:31.07.2022	7,67	30049069	500	5102	CX	15	5,4200	81,30	81,30	14,63		18,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000750572 Remessa: 0080734225 Faturamento: 0090748736 PEDIDO: entregar amanha entregar amanha sem falta na recepcao da instituicao Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050207770308502566097985600000097676
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.512
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	976,76
VALOR COBRADO	976,76

NR.AUTENTICACAO 7.51D.FD1.673.B10.477

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
18/NFE	10/03/2021 15:14:16	4D1EBF5B0280D6626A0D	1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 37.498.101/0001-44 IE: IM: 58466
Razão Social: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA
Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97
Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830
Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA - UTI DA SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL.

Dados Bancários:
Banco Inter 077
Agência 0001
conta 69687692

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 35.000,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	35.000,00	0,00	0,00	0,00

Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos: Federal:5.456,50 (15,59%)

Recebi(emos) de **THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota
Número da Nota **18/NFE**
Emissão **10/03/2021 15:14:16**
Código de verificação **4D1EBF5B0280D6626A0D**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.968.769-2

FAVORECIDO: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVI
CPF/CNPJ: 37.498.101/0001-44
VALOR: R$ 35.000,00
DEBITO EM: 15/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031513
AUTENTICACAO SISBB: 3.16D.FE4.271.814.8A8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-777331-1-3	C03L000230	3/2021	14/03/2021

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3700	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	31	0	08/01/2021 a 08/02/2021	4834	4834		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
CASA FECHADA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
2/2021	0	10	4834	30	08/01/2021
1/2021	0	10	4834	30	09/12/2020
12/202	0	10	4834	32	09/11/2020
11/202	2	10	4834	28	08/10/2020
10/202	0	10	4832	31	10/09/2020
9/2020	0	10	4832	33	10/08/2020
Média	*0.33*	*10.00*			

Discriminação das Receitas

Água	22,08
Esgoto	19,87
Aluguel de Hidrômetro	1,20

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 01/03/2021
ASSINATURA:

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 43,15

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/02/2021 16:19:57

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3/2021	14/03/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 23/02/2021	Código de Baixa: 2-777331-1-3
	Total da Conta:	43,15

82600000000-8 43150068202-3 10314030120-3 00777331003-7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	65635	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2019 A 02/12/2020	04/01/2021 A 02/02/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.135,32	P
Salário Base:	1.915,32	1/3 das Férias:	711,77	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.135,32	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	263,27	D
		Desconto do imposto de Renda:	63,32	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.847,09	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	326,59	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.520,50	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.520,50 (dois mil quinhentos e vinte reais e cinqüenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 04/12/2020

ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.520,50(dois mil quinhentos e vinte reais e cinqüenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/12/2020
GARCA

ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82600000000-8	43150068202-3
	10314030120-3	00777331003-7
Data do pagamento		15/03/2021
Valor Total		43,15

DOCUMENTO: 031514
AUTENTICACAO SISBB: 3.AE8.11C.25D.980.48C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-777332-1-3	E11N000387	3/2021	14/03/2021

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3690	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	31	710	08/01/2021 a 08/02/2021	89324	91282		1958	1958

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
2/2021	1200	1200	89324	30	08/01/2021
1/2021	891	891	88124	30	09/12/2020
12/202	533	533	87233	32	09/11/2020
11/202	604	604	86700	28	08/10/2020
10/202	729	729	86096	31	10/09/2020
9/2020	302	302	85367	33	10/08/2020
Média	*709.83*	*709.83*			

Discriminação das Receitas

Água	4.323,26
Esgoto	3.890,94

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 01/03/2021
ASSINATURA:

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 8.214,20

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/02/2021 16:19:57

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3/2021	14/03/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão: 23/02/2021	Código de Baixa: 2-777332-1-3
	Total da Conta:	8.214,20

82680000082-8 14200068202-1 10314030120-3 00777332003-6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento						Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						31/03/2021
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário
HIGOR MARTINS DA S CLINICA M CPF/CNPJ 25.094.049/0001-81						5644/12585-7
Endereço Beneficiário Final						
R PEDRO FARIA DE MORAES 216 JD TROPICAL MARILIA SP						
Data do documento	No. Do documento		Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/03/2021	0000000000		DSI	N	12/03/2021	156/57979684-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	156	R$				13.139,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado

Pagador: AHBB CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 WILLIAMS GARCA SP
Beneficiário Final:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.56579 97968.465647 41258.570005 9 85760001313900**

Local de Pagamento						Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						31/03/2021
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário
HIGOR MARTINS DA S CLINICA M CPF/CNPJ 25.094.049/0001-81						5644/12585-7
Data do documento	No. Do documento		Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/03/2021	0000000000		DSI	N	12/03/2021	156/57979684-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	156	R$				13.139,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado

Pagador: AHBB CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 WILLIAMS GARCA SP
Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000082-8	14200068202-1
	10314030120-3	00777332003-6
Data do pagamento		15/03/2021
Valor Total		8.214,20

DOCUMENTO: 031515
AUTENTICACAO SISBB: 6.86D.579.9F0.89A.3A0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006407

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-777330-1-3	Y09L693214	3/2021	14/03/2021

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3710	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	31	180	08/01/2021 a 08/02/2021	5497	5572		75	75

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. I.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
2/2021	21	21	5497	30	08/01/2021
1/2021	37	37	5476	30	09/12/2020
12/202	179	179	5439	32	09/11/2020
11/202	33	33	5260	28	08/10/2020
10/202	240	240	5227	31	10/09/2020
9/2020	572	572	4987	33	10/08/2020
Média	*180.33*	*180.33*			

Discriminação das Receitas

Água	165,60
Esgoto	149,04
Aluguel de Hidrômetro	1,20

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 01/03/2021
ASSINATURA:

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 315,84

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/02/2021 16:19.57

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3/2021	14/03/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão 23/02/2021	Código de Baixa 2-777330-1-3
	Total da Conta:	315,84

82680000003-4 15840068202-3 10314030120-3 00777330003-8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Stericycle

Recibo do Pagador

Beneficiário			Agência/Código Beneficiário	Vencimento
STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA **CNPJ: 01.568.077/0001-25**			**4003-0/409781-5**	**06/03/2021**
Pagador			Número do Documento	Nosso Número
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**39233**	**000001381713-2**
Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			**2.855,89**	
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander | **033-7** | 03399.40975 81500.000138 81713.201010 5 85510000285589

Local de Pagamento	**Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação**					Vencimento
						06/03/2021
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário
STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25						**4003-0/409781-5**
Data Documento	Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
04/02/2021	**39233**		**01**	**N**	**04/02/2021**	**000001381713-2**
	Carteira	Espécie	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
	101-Rápida c/ Registro	**R$**				**2.855,89**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS						(-) Desconto (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**						**CNPJ: 45.349.461/0009-60**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA SP 17400-000 Sacador/Avalista						**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000003-4	15840068202-3
	10314030120-3	00777330003-8
Data do pagamento		15/03/2021
Valor Total		315,84

DOCUMENTO: 031516
AUTENTICACAO SISBB: 7.32C.0ED.F9C.44E.E5F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Grupo MAFRA

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000881747
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0212 4201 6400 0157 5500 1000 8817 4711 0021 3142

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210179291357 17/02/2021 19:34:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582557602113		12.420.164/0001-57

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14997167197	SP		

FATURA

001	002
16/03/2021	13/04/2021
463,65	463,64

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
927,29	166,91	0,00	0,00	927,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	927,29

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA	0-EMITENTE				10.562.339/0001-35

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE , 2367	BEBEDOURO	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	Diversos			39	39

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
034854	FRASCO DIET NUTR I 300ML CX 100 U NID EMBRAMED 180 8P - EMBRAMED	39269030	000	5102	CX	13,0000	71,330000	927,29	927,29	0,00	166,91	0,00	18.00%	0.00%	13	10489101001	30/11/2023	01/12/2020

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
157181512
Nosso Pedido: 99E130

HOSPITALAR

Pedido: 99E130
Rep.: 001241

Nº da OS	Volumes
600002211122 (G)	13
Total	**13**

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

603

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009469605000202407985610000046365
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.517
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	463,65
VALOR COBRADO	463,65

NR.AUTENTICACAO F.DC7.8AB.B1F.BFD.B20

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 28/01/2021 Valor Total: R$ 2.425,90

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	006411

NF-e
Nº 000.021.020
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.020
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 2010 0020 9923

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210099323554 28/01/21 10:26:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	28/01/2021

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	15/02/2021	Vencimento	15/03/2021
Valor R$	1.212,95	Valor R$	1.212,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.425,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.425,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3774	ANTENA INTERNA PARA TV COM BASE DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (4,47%) R$12,07 Estadual (12,00%) R$32,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	8529|019	0102	5102	PC	9,00	30,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1529	CABO FLEXIVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$22,26 Estadual (18,00%) R$95,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	200,00	2,65	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1530	CABO FLEXIVEL 4,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$18,06 Estadual (18,00%) R$77,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	4,30	0,00	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3305	CABO FONE 1 PAR Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$4,20 Estadual (18,00%) R$18,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	1,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1322	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$2,69 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	4,00	7,50	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2288	CAMPAINHA SEM FIO 1 MODULO Val. Aprox. Tributos: Federal (5,77%) R$9,14 Estadual (12,00%) R$19,01 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85318000	0500	5405	PC	3,00	52,80	0,00	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

NOME: JONATHAN VIEIRA DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do icms no valor de R$ 10,98, 2: corresp. a Alíquota de 2,31%, nos termos do Art 23 da LC123 3: 4: I - DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 6: UTI COVID	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/01/2021 10:26:47

HOSPITALAR

U.T.I. COVID

FRG Informática

005412

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.021.020
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 2010 0020 9923

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210099323554 28/01/21 10:26:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3421	CANALETA 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$10,63 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	8,00	10,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1603	CENTRO DISTR STECK P/ 2 DISJ. DIM SEM PORTA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R$2,03 Estadual (18,00%) R$4,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	M	2,00	12,80	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$1,40 Estadual (18,00%) R$4,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	4,00	6,30	0,00	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos. Federal (17,24%) R$12,83 Estadual (12,00%) R$8,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	12,00	6,20	0,00	74,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$13,34 Estadual (18,00%) R$20,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	20,00	5,80	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A VERMELHA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$7,17 Estadual (12,00%) R$12,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0500	5405	UN	14,00	7,20	0,00	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	PAINEL LED SOBREPOR 6 W Val. Aprox. Tributos. Federal (10,07%) R$10,80 Estadual (18,00%) R$19,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	4,00	26,80	0,00	107,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP. Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$3,22 Estadual (18,00%) R$5,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	5,60	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,24 Estadual (18,00%) R$1,94 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4771	SUPORTE TV LCD PLASMA UNIVERSAL FIXO Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$16,13 Estadual (12,00%) R$21,60 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	UN	9,00	20,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4111	TELEFONE INTELBRAS PLENO GRAFITE Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$4,97 Estadual (12,00%) R$8,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85171891	0500	5405	UN	1,00	69,90	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4352	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 25A Val. Aprox. Tributos: Federal (6,79%) R$6,08 Estadual (18,00%) R$16,13 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	44,80	0,00	89,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.10[illegible].766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691444670100105960702170160028285600000121295
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.518
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.212,95
VALOR COBRADO	1.212,95

NR.AUTENTICACAO C.91B.4B5.327.C90.801

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
212.52990.81-4	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua FAUSTO COUTO, 292				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ALVINLANDIA	SP	17.430-000	006234 - 00433 / SP	487.709.398-29
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
31/10/1999	SANTINA FERREIRA DAS NEVES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.652,41	08/10/2020	08/03/2021	08/03/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 381,98	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 58,67	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 275,41	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 688,51	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 229,50
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 89,11				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.723,18**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 1.652,41	112.1 Previdência Social	R$ 39,73	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 20,65
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.712,79**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 10,39**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 212.52990.81-4	11 Nome ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK			
17 CTPS (nº, série, UF) 006234 - 00433 / SP	18 CPF 487.709.398-29	19 Data de Nascimento 31/10/1999	20 Nome da Mãe SANTINA FERREIRA DAS NEVES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/03/2021	26 Data de Afastamento 08/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / 22 de Março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Alexandre N. Nahirniak

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:49:20

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 16/03/2021 Valor R$ 10,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 184, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DAS NEVES NAHIR, na conta 6.400, agência 6877 do banco 001.

(Dez reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:49:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.796-6

FAVORECIDO: TAMIRIS TORRES SANTOS
CPF/CNPJ: 383.850.858-07
VALOR: R$ 2.413,52
DEBITO EM: 16/03/2021

DOCUMENTO: 031601
AUTENTICACAO SISBB: 5.DF0.A34.5F0.73C.C4A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

Grupo MAFRA

C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002199914
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 1999 1411 0022 3599

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	152213835756324 18/02/2021 15:02:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	45.349.461/0009-60	18/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14997167197	SP		

FATURA

001	002
17/03/2021	14/04/2021
152,93	152,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
147,21	17,67	0,00	0,00	305,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	305,86

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA	0-EMITENTE				10.562.339/0001-35

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE , 2367	BEBEDOURO	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Diversos			2	2

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
005489	DIPIRONA 500MG/ML (GEN) C/120 AMP VD 2ML - TEUTO	30049069	520	6108	CX	3,0000	58,886667	176,66	147,21	0,00	17,67	0,00	12.00%	0.00%	3	26584186	31/05/2022	01/05/2020
019924	SONDA ALIMENT ENT. POLIUR 12FR A D C/GUIA 1905G - CREMER	90183921	040	6108	UN	20,0000	6,460000	129,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	20	2000034927	30/09/2023	01/10/2020

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 005489
CONVENIO 01/99 - ANEXO IX, ART 7o, XXXII - RCTE - GO - DECR 4.852/97 - Produto(s): 019924
157180112
Nosso Pedido: DEF571 - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 7,75. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

U.T.I.

Pedido: DEF571
Rep.: 001241

Nº da OS	Volumes
600002253753 (P)	1
Total	**1**

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

8 0 0 4 7 6

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084692563293082885900009685620000015293
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
C M HOSPITALAR S.A. RPO
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.701
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	152,93
VALOR COBRADO	152,93

==========

NR.AUTENTICACAO 7.372.576.4E2.4B5.6A2

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identi[illegible] emitente

SOQUI[illegible] LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros,200 - Distrito Industrial Ulisses Guimarães - - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP : 15.092-602

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 115597
SÉRIE: 1
FL 1 / 1

Chave de acesso
3521 0259 2252 6800 0174 5500 1000 1155 9716 7246 5437

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
647.255.349.114		59.225.268/0001-74

Protocolo de autorização de uso
135210178523005 - 17/02/2021 16:24:25

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA / SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garça	143407-5066	SP	Isento	

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 17/03/2021 Valor: 414,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
414,00	49,68	0,00	0,00	414,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	414,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020	São José do Rio Preto	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	SOQUIMICA	0	0,000000 Kg	0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00019780	DEXAMETASONA 4mg cx 100 amp 2,5ml generico - FARMACE PMC 0,00 Total aproximado de tributos: R$ 49,68 PIS e COFINS alíquita zero – monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: DX20G081 Qtde: 3,00 Fab:01/07/2020 Val: 30/07/2022	3003.90.99	0.00	5102	UN	3,000000	138,000000	414,00	414,00	49,68	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO REFERENTE AO PDC 157180955. Total aproximado de tributos: R$ 49,68 Nº de Pedido:97053 Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080527099004650900990008485620000041400
BENEFICIARIO:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
NOME FANTASIA:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
CNPJ: 59.225.268/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
CNPJ: 59.225.268/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.702
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	414,00
VALOR COBRADO	414,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.F3E.A4C.073.122.E21

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 72.946

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

422

Chave de Acesso da NF-e

35210208231734000193550000000729461000939996

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

135210179160813 17/02/2021 18:47

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	17/02/2021

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	17/02/2021

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)034075066	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 72.946/ 1 Valor: 502,98 Vencto. 17/03/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
502,98	65,98	0,00	0,00	502,98

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	502,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
BR4 TRANPORTES DE CARGAS EM GERAL I	1				23.246.316/0001-63

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
AVENIDA 10 N.1126	RIO CLARO	SP	587220280115

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			7,800	7,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
567945	ATADURA RAYON 7,5 CM X 5 MT ESTERIL POLARFIX Lote: 45504 Val.: 14/12/2025	30059090	000	5102	UND	20,00 20,00	4,686300	93,73	93,73	16,87		18	
53889	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "GENERICO" SANOBIOL Lote: 20080595 Val.: 04/08/2022	30049099	000	5102	CX	7,00 7,00	58,464000	409,25	409,25	49,11		12	

Local de entrega: RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
V.81 SILVA REPRESENTACAO COMERCIA N/P.89.435 PEDIDO 157180112.1 RECIBEMNTO: SEG A SEXTA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081701566452120530260007685620000050298
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.703
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	502,98
VALOR COBRADO	502,98

==========

NR.AUTENTICACAO 9.E90.C1E.043.27C.6E5

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.567,43 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.151.224
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.151.224
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0209 1827 2500 0112 5500 1000 1512 2418 1449 0028

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131214038076291 - 17/02/2021 17:10:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0010511450001			09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000	17/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	00143407506		23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	17/03/2021	Venc.	24/03/2021	Venc.	31/03/2021
Valor	R$ 522,48	Valor	R$ 522,48	Valor	R$ 522,47

CÁLCULO 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 PRODUTOS
1.567,43	188,09	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0, 00	0,00	1.558,43
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	9,00	0,00	0, 00	425,14	0,00	1.567,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-Por conta do Rem				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA MINICIPAL JOANNIME CAUMO, 302		CAMPINAS		SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES	10/13		7,200	7,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
205103	ENOXAPARINA 60MG/0,6 ML SER S/TRAVA (CUTENOX)MYLAN Lote: JC032 Dt. Validade: 01/10/2022 Lote: JC032 Quant: 40.000 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	SR	40,0000	33,7963	1.351,85	0,00	1.359,66	163,16		12,00	
204929	TIAMINA 300MG CPR NERVAMIN VIT B1 - PRATI Lote: 20H19F Dt. Validade: 01/07/2022 Lote: 20H19F Quant: 600.000 Fab: 20/07/2020 Val: 01/07/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30045090	000	6108	CP	600,0000	0,3443	206,58	0,00	207,77	24,93		12,00	

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260 OP: 003: C/ C 0004-3: IDENTIFICAR O DEP PELO N° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H 157181512.1 BIONEXO Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 380800|Valor Aproximado dos Tributos: R$ 425,14 Fonte IBPT	

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088756363316035152690000185620000052248
BENEFICIARIO:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
PAGADOR:
6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.704
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	522,48
VALOR COBRADO	522,48

==========

NR.AUTENTICACAO E.F0F.AA9.D08.3F8.4DB

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ , 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 55702
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3321.0228.3209.0600.0102.5500.1000.0557.0214.6294.6837

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

NATUREZA DA OPERAÇAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	333210026206344 / 17/02/2021 - 15:44:57

INSCRIÇAO ESTADUAL	INSCRIÇAO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
87405222		28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70	WILLIAMS		17400-000	17/02/2021
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇAO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

001	17/03/2021	617,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
617,10	24,68	0,00	0,00	617,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	617,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇAO ESTADUAL
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6				18,000	18,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001498	SERINGA 20 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	750	0,477000	0,00	357,75	357,75	14,31	0,00	4	0
001495	SERINGA DE INSULINA 1 ML SEM AGULHA SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183111	200	6108	UND	1500	0,172900	0,00	259,35	259,35	10,37	0,00	4	0

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 86,39-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 109023 Cod.Cliente:37495, Vendedor:61, PEDIDO 157181512.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO	

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080388480811832311980000185620000061710
BENEFICIARIO:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
CNPJ: 28.320.906/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
CNPJ: 28.320.906/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.705
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	617,10
VALOR COBRADO	617,10

==========

NR.AUTENTICACAO D.F06.C35.128.C19.8E0

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	17 FEV 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 17/03/2021 1.598,46	002 24/03/2021 1.598,46	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.067,30	527,93	0,00	0,00	3.196,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.196,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25	CAIXA			257,12	257,12

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (4) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 4 ,Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	4	2,8500	11,40	11,40	2,05		18,00	
29381	AGUA P/ INJECAO 1000ML 12FR-EQUIPLEX LT 2110249 (6) 01/2023 (Fornecedor: 104, Lote: 2110249, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/01/2-021, Data Val: 31/01/2023)	30049099	500	5102	CX	6	45,6000	273,60	273,60	49,25		18,00	
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 1928N4 (2) 05/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1928N4, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183219	400	5102	CX	2	11,7300	23,46	23,46	3,12		13,30	
15776	AP. PRESSAO NYL AD.METAL PC-PAMED LT 46870 (4) 11/2025 (Fornecedor: 1128, Lote: 4687-0, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/11/2020, Data Val: 03/11/2025)	90189092	500	5102	PC	4	58,0000	232,00	232,00	41,76		18,00	
22707	CORD CLAMP C/100-ADLIN LT 1200801160 (1) 08/2023 (Fornecedor: 19463, Lote: 1200801-160, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 01/08/2023)	90189095	000	5102	CX	1	49,9100	49,91	49,91	8,98		18,00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V1R5V22R2V2|||ID 157181512
ITENS 19,27 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 172822
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,62

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
28420	SERTRALINA(C1) 50MG 30CP REV.GEN-CIMED (PORT.344/98) LT 2100872 (2) 01/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2100872, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/20-23)	30049099	000	5102	CX	2	5,1000	10,20	10,20	1,22		12,00	
26535	DICLOFENACO POTASSICO 50MG 20CP GEN-CIMED LT 1917877 (5) 09/2021 (Fornecedor: 1666, Lote: 1917877, Qtde: 5 ,Data Fab: 03/09/2-019, Data Val: 03/09/2021)	30039047	000	5102	CX	5	0,9800	4,90	4,90	0,59		12,00	
17305	SULF.EFEDRINA(D1) 50MG/ML 50AMP 1ML GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AM-005/19 (2) 05/2021 (Fornecedor: 1898, Lote: AM-0-05/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	5102	CX	2	110,0000	220,00	220,00	26,40		12,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 150720-C05 (1) 07/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 150720-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-7/2020, Data Val: 31/07/2023)	48114110	300	5102	CX	1	139,2000	139,20	139,20	25,06		18,00	
24187	FITA MICROPORE 100MMX10MT C/12-CIEX LT FP489/20 (1) 11/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP489/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/-2020, Data Val: 19/11/2022)	30051090	500	5102	CX	1	92,5800	92,58	92,58	16,66		18,00	
27430	FLUMAZENIL(C1) 0,1MG/ML 5AMP 5ML GEN-HIPO-LABOR (PORT.344/98) LT BF002/20 (1) 04/20-22 (Fornecedor: 1898, Lote: BF002/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	1	31,7600	31,76	31,76	3,81		12,00	
28705	FUROSEFARMA 20MG 100AMP 2ML-FARMACE LT FS20G057 (2) 07/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: FS20G057, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/-2020, Data Val: 31/07/2022)	30039086	000	5102	CX	2	57,4500	114,90	114,90	20,68		18,00	
28916	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/-11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
28921	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/-11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA011C (10) 05/2025 (Fornece-dor: 918, Lote: SLAKAA011C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183999	200	5102	CX	10	19,0000	190,00	190,00	34,20		18,00	
18414	LUVA CIRURG.6,5 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26-16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	261,4800	261,48	261,48	47,07		18,00	
18415	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26-16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	270,2200	270,22	270,22	48,64		18,00	
23422	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 43756 (3) 09/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 43756, Qtde: 3 ,Data Fab: 29/09/2020, Data Val: 29/09/2025)	60029010	500	5102	RL	3	4,5000	13,50	13,50	2,43		18,00	
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 10/20 (3) 10/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 10/20, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/202-0, Data Val: 01/10/2025)	90211020	040	5102	RL	3	4,3400	13,02					
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 45343 (4) 12/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 45343, Qtde: 4 ,Data Fab: 07/12/2020, Data Val: 07/12/2025)	60029010	500	5102	RL	4	10,8000	43,20	43,20	7,78		18,00	

LANÇADO

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
28731	SULPHER 125MG/5ML FR 30ML-SOIN VIE LT 200-30007 (10) 03/2022 (Fornecedor: 2644, Lote: 20030007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2022)	21069030	000	5102	FR	10	0,9500	9,50	9,50	1,71		18,00	
29666	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN LT 2050-3094A1 (2) 12/2023 (Fornecedor: 2975, Lote: 20503094A1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/12/2023)	30049066	800	5102	CX	2	129,5000	259,00	259,00	46,62		18,00	
21430	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGULAR 30MM C/24-PROCA LT 41520031 (3) 03/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 41520031, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	30061090	200	5102	CX	3	32,6867	98,06	98,06	17,65		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-009C (1) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA009C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183929	700	5102	CX	1	23,5000	23,50	23,50	4,23		18,00	
12463	SOL.DE GLICOSE 5% 12FR 1000ML-SANOBIOL LT 20060741 (2) 06/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20060741, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049099	000	5102	CX	2	50,1550	100,31	100,31	13,34		13,30	
19831	SOL.RINGER C/LACTATO 24FRS 500ML-EQUIPLE LT 2016640 (8) 11/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2016640, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	500	5102	CX	8	62,1600	497,28	497,28	89,52		18,00	
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 39649 (1) 11/2025 (Fornecedor: 1430, Lote: 39649, Qtde: 1 ,Data Fab: 11/11/2020, Data Val: 11/11/2025)	39173240	040	5102	PCT	1	116,6000	116,60					
26458	BETA+GENTA+TOLNAF+CLIOQ 20G CR GEN-E.M.S LT 2A0792 (6) 12/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 2A0792, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 31/12/2022)	30042029	500	5102	TB	6	6,5300	39,18	39,18	4,70		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000001342949301040985620000159846
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.706
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.598,46
VALOR COBRADO	1.598,46

NR.AUTENTICACAO 0.9DF.F6B.5F5.937.CBB

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 173191
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1731 9110 0109 1931

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

001430

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST	**135210178257314 17/02/2021 15:40:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	17 FEV 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 17/03/2021 2.622,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.989,72	357,05	0,00	0,00	2.622,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.622,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14	CAIXA			40,98	40,98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 1928N4 (2) 05/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1928N4, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183219	400	5102	CX	2	11,7300	23,46	23,46	3,12		13,30	
10732	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29020051 (2) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29020051, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	2	42,7050	85,41	85,41	15,37		18,00	
28963	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.7,5 PC-VITAL LT 191001 (1) 10/2024 \ LT 0000191001 (5) 10/2024 (Fornecedor: 142, Lote: 191001, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/10/2019, Data Val: 23/10/2024 / Fornecedor: 142, Lote: 0000191001, Qtde: 5 ,Data Fab: 23/10/2019, Data Val: 23/10/2024)	90183929	700	5102	UND	6	16,5800	99,48	99,48	17,91		18,00	
29740	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.8,0 PC-HB LT 201057 (6) 09/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201057, Qtde: 6 ,Data Fab: 18/09/2020, Data Val: 17/09/2025)	90189099	200	5102	PC	6	16,9000	101,40	101,40	18,25		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R5V13||ID 15780955
ITEM 9 Imposto Recolhido por Substituição Tributaria
ITEM 9 ICMS-ST retido por operação anterior base: 628,60 valor: 59,80
Pedido: 172839
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 9
Rota....: 2 Cubagem: 0,54

LANÇADO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA | 1

Nº 173191
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1731 9110 0109 1931

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178257314 17/02/2021 15:40:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 LT C123/20 (2) 11/2023 (Fornecedor: 1003, Lote: C123/20, Qtde: 2 ,Data Fab: 24/11/2020, Data Val: 24/11/2023)	30051090	000	5102	CX	2	42,5000	85,00	85,00	15,30		18,00	
28640	HEPARINOX SD 80MG 02 SERINGAS IV/SC-CRIS LT A12306E (15) 05/2021 (Fornecedor: 727, Lote: A12306E, Qtde: 15 ,Data Fab: 21/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	5102	CX	15	63,2200	948,30	948,30	170,70		18,00	
29726	FILTRO BAC.VIR. ELETROSTATICO C/ TRAQ SCAV LT 10469 (30) 02/2024 (Fornecedor: 2426, Lote: 10469, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2024)	90192010	000	5102	PC	30	10,9000	327,00	327,00	58,86		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP540/20-GC (1) 12/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP540/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 14/12/2020, Data Val: 14/12/2022)	30051090	500	5102	CX	1	91,3300	91,33	91,33	16,44		18,00	
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5139 (10) 11/2023 (Fornecedor: 2844, Lote: 5139, Qtde: 10 ,Data Fab: 30/11/2020, Data Val: 30/11/2023)	96190000	060	5405	FD	10	63,2800	632,80					
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA012C (5) 07/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SLAKAA012C, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183999	200	5102	CX	5	19,0000	95,00	95,00	17,10		18,00	
25777	TORNEIRA DESC.3V SLIP C/200-MARK MED LT 16404 (1) 01/2025 (Fornecedor: 164, Lote: 16404, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2025)	90189010	000	5102	CX	1	133,3400	133,34	133,34	24,00		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000001342948501046385620000262252
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.707
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.622,52
VALOR COBRADO	2.622,52

NR.AUTENTICACAO 4.541.B6D.3B6.6DA.9C0

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555

www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.130.329
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0151 9436 4500 0107 5500 1000 1303 2910 0464 0323

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135210068337573 - 20/01/2021 10:32:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

433

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	20/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14) 3407-5066	SP		10:32:25

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	17/02/2021	3.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	518,40	3.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCURIO CARGAS E ENC EXPRESSAS S/A	0 - Rem.				95.591.723/0038-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av Marginal Dir do Tiete, 2500 V JAGUARA	SAO PAULO	SP	108254280116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			6,720	4,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
H12D20BW	Cateter para subclavia duplo lumen para hemodialise, 11.5Fr x 20cm com acessorios BW L: 36879B QT: 40 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:A64669FD-E861-4D07-BE87-2D550F84ED83	90183929	3 40	5101	UN	40	80,000000	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	518,40

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 106330 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 148619716. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 134,40 (4,20%) Estadual: R$ 384,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art.14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

FROTA
J0078

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0064
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0601-7 - PARADA DE TAIPAS, URB SP
CONTA: 1.077-4

FAVORECIDO: BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD MEDI
CPF/CNPJ: 51.943.645/0001-07
VALOR: R$ 3.200,00
DEBITO EM: 17/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031708
AUTENTICACAO SISBB: 2.E01.91C.414.4A7.17E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0036
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 30.499-8

FAVORECIDO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
VALOR: R$ 1.486,81
DEBITO EM: 18/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031801
AUTENTICACAO SISBB: 5.089.8CA.D29.827.322

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
137.01451.07-8	SARA REGINA TONON BARROS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua MACEIO, 597 - CASA				FERRAROPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	005679 - 417 / SP	410.148.488-06
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
07/05/1991	MARIA REGINA TONON BARROS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.943,94	09/01/2021		10/03/2021	RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 574,65	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 73,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 323,99	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 323,99	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 108,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 43,74				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.447,70**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 939,57	112.1 Previdência Social	R$ 51,87
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 24,29	114.1 IRRF	R$ 39,10	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.054,83**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 392,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 000437			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 137.01451.07-8	11 Nome SARA REGINA TONON BARROS			
17 CTPS (nº, série, UF) 005679 - 417 / SP	18 CPF 410.148.488-06	19 Data de Nascimento 07/05/1991	20 Nome da Mãe MARIA REGINA TONON BARROS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 10/03/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / SP, 01 de abril de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

13

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70-
Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
Município: GARCA UF: SP
Cargo: TEC. ENFERMAGEM
CBO: 322205
Registro nº: 3932
Admissão: 09/01/2021
Salário: R$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos) por MÊS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 10 de março de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0067
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.373-9

FAVORECIDO: SARA REGINA TONON BARROS
CPF/CNPJ: 410.148.488-06
VALOR: R$ 392,87
DEBITO EM: 18/03/2021

DOCUMENTO: 031802
AUTENTICACAO SISBB: 3.5D3.680.479.B72.3AD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000777283
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0252 2027 4400 0192 5500 1000 7772 8311 0016 0967

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210183421959 18/02/2021 15:25:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	18/02/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		15:22:00

FATURA

001 18/03/2021 413,34							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
413,34	74,40	0,00	0,00	413,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	413,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	0-EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM320	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX			11,105	11,105

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0003947	FITA AUTOCLAVE 19MMX30MT MASTERFIX 1000172 EAN: 7898309965600 Reg.Anvisa: ISEN TO - Lote: 21010701 Marca: POLI TAP E Validade: 30/01/2024	48114110	500	5102	RL	10,00	3,037500	30,38	30,38	5,47	0,00	18.00%	0.00%
0006601	FIXADOR DE CATETER REF IV FIX C/100 EAN: 7891040118168 Reg.Anvisa: 8028 4930185 - Lote: 2026300214 Marca: 3 M Validade: 30/09/2022	30051090	300	5102	CX	2,00	121,150000	242,30	242,30	43,61	0,00	18.00%	0.00%
0001762	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO N.15 C 100 EAN: 17898958254473 Reg.Anvisa: 102 96900128 - Lote: 1907A Marca: ADVAN TIVE Validade: 30/07/2024	90189029	200	5102	CX	1,00	23,230000	23,23	23,23	4,18	0,00	18.00%	0.00%
0004455	RIOHEX CLOREXIDINA 2 100ML DEG. AL M.0510101704 10 EAN: 7897780203655 Reg.Anvisa: NOTIF ICADO199 - Lote: 2100167 Marca: RIO	30049047	000	5102	FR	30,00	1,884600	56,54	56,54	10,18	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 084512
Protocolo: 135210183421959
PEDIDO 157181512.1 - *** HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H*** - Nro. Pedido Interno: 084512 - Nro. Pedido Cliente: 157181512 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARCA CEP: 17400000

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000441

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000777283
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0252 2027 4400 0192 5500 1000 7772 8311 0016 0967

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210183421959 18/02/2021 15:25:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	Q.MEDICAMENTOS Validade: 30/01/2023												
0003398	SONDA URETRAL PLASTICA N.14 R 10106140 EAN: 7890001887570 Reg.Anvisa: 8016 3570001 - Lote: 57305 Marca: MEDSON DA Validade: 30/11/2024	90183929	000	5102	UN	120,00	0,507449	60,89	60,89	10,96	0.00	18.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000013487235401012585630000041334
BENEFICIARIO:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.803
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	413,34
VALOR COBRADO	413,34

==========

NR.AUTENTICACAO 5.A8F.F50.0BE.441.D09

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BELIVE MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.648
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121.0232.7578.2400.0105.5500.1000.0066.4810.1226.7991

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

DADOS DA NF-e
131214024214723 - 05/02/2021 17:31:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034	813021221110	32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000		05/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:31:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

6648/1 - 05/03/21 - 1395,00 | 6648/2 - 19/03/21 - 1395,00

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
2.790,00	334,80	0,00	0,00	2.790,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.790,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0				06.321.409/0001-96
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA HENRY FORD, 1153	SAO PAULO			SP	148.923.420.116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO (NCM/SH)	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST / CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrival	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIOF. CX25FA BIOCHIMICO Lote: 009074 - 31/03/2022 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	500 6108	CX	6.0000	465.0000	0,0000 0,0000 %	2.790,00	2.790,00	334,80 0,00	0,00	12,00	0.00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 155345225 / Dados Bancarios: Banco Itau (341) Agencia: 2711 Conta Corrente: 24117-0 / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 2790,00/ ICMS Destino: R$ 167,40 (100% em 2020) /	

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Garça U.T.I

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080088269271812411700003685640000139500
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.804
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.395,00
VALOR COBRADO	1.395,00

==========

NR.AUTENTICACAO 6.30E.0E1.196.2CF.22B

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1400331 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 4003 3119 1136 0501

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135210179324295 17/02/2021 19:46:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		17/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1400331/1	19/03/2021	950,00	1400331/2	19/04/2021	950,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.900,00	228,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00015	5,192	5,192

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
019304	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRESEN) (ITEM GENERICO) L: 78PL4351 Q: 100,0000 F: 30/11/20 V: 30/11/2022	30041019	000	5102	FA	100,00	19,00	1.900,00	1.900,00	228,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 18/02/2021 Pedido: 1839171 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1839171 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100888192176585640000095000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.805
NOSSO NUMERO	17115360000888192
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	950,00
VALOR COBRADO	950,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.D43.E0B.076.751.2F0

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1161010
SERIE 1
FOLHA 1/1

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

CHAVE DE ACESSO
5221 0204 0278 9400 0326 5500 1001 1610 1010 0041 3706

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

00447

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213834100139 17/02/2021 19:58:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	17/02/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		19:57

FATURA / DUPLICATA

001	19/03/2021	194,05	002	18/04/2021	194,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
323,41	38,81	0,00	0,00	388,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	388,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXAS			36,00	36,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
943	APRESOLINA 25MG C/20DRG - NOVARTIS (Lote: 2035712, Qtde: 15, Dt Val: 31/08/2022 ,Data Fab: 01/08/2020)	30049069	020	6108	CX	15	5,4800	82,20	68,50	8,22		12,00	
36556	FRALDA GERIAT.TAM.G C/8 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	38	8,0500	305,90	254,91	30,59		12,00	

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
157180112
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 2
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 23,28
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 62,58, Federal, R$ 23,77, Estadual, R$ 38,81
Pedido: 1243652
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800012189171485640000019405
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.806
NOSSO NUMERO	33088412000012189
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	194,05
VALOR COBRADO	194,05

==========

NR.AUTENTICACAO C.D98.2FE.D98.BF8.874

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.014.658
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0230 4614 4200 0104 5500 1000 0146 5810 0411 2337
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210178601987 - 17/02/2021 16:37:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110		**30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**17/02/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	19/03/2021	Venc.	18/04/2021
Valor	R$ 550,85	Valor	R$ 550,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.101,70	138,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	**0-Remetente**				**17.915.300/0001-01**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32		**BAURU**		**SP**	**209502998115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
15274	CEFTRIONA 1G (CEFTRIAXONA) IV CX C/50 FA/FRESENIUS Descricao:CEFTRIAXONA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA S+ Lote: 78PK3916 Qtd: 3 Val: 01/10/2022	30042059	000	5102	CX	3	294,5000	883,50	883,50	106.02		12,00	
14817	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA HOSP. SEPTMAX 100ML/FARMAX Descricao:RIOHEX 0.5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364 Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000136 Qtd: 48 Val: 21/01/2023	30049047	000	5102	UN	48	1,2900	61,92	61,92	7,43		12,00	
14816	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA SEPTMAX 100ML C/ 1/FARMAX Descricao:RIOHEX 1% SOL.AQUOSA TOPICA 100ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000058 Qtd: 48 Val: 04/08/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,1100	53,28	53,28	6,39		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/24
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: ID 157180955
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
PEDIDO DE COMPRA:PDC#157180955#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Mov:410912 Pedido: PDC#157180955#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 148,18 Estadual: R$ 132,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.014.658
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0230 4614 4200 0104 5500 1000 0146 5810 0411 2337

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210178601987 - 17/02/2021 16:37:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110		**30.461.442/0001-04**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12842	SANTIDOR 1G (DIPIRONA) SOL. INJ. 2ML C/100/SANTISA Descricao:DIPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) Unidade:AMPOLA Marca Favorita:EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA S- Lote: 11521520 Qtd: 2 Val: 01/09/2022 FCI:7B355A09-4AA2-4CEC-AD3A-563C3F6D2FA8	30039099	500	5102	CX	2	51,5000	103,00	103,00	18,54		18,00	

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SAFRA S.A.

42297012080005816286800000094326185640000055085
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.807
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	550,85
VALOR COBRADO	550,85

NR.AUTENTICACAO 4.593.D6C.4B2.057.D45

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

001 452

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 174607613 série C
Data de Emissão 01/03/2021
Data de Apresentação 02/03/2021
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	5F33.DDE6.AFAC.DACD.F762.31B1.1DE0.BFA2

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	FEV/2021	18/03/2021	17.840,69

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 901503336164	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 1,00%	COFINS 4,58%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	FEV/21	2.326,800	2.326,800	kWh	1,04099193	2.422,18	2.422,18	18,00	435,99	2.422,18	24,22	110,94
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	FEV/21	26.159,220	26.159,220	kWh	0,10791645	2.823,01	2.823,01	18,00	508,14	2.823,01	28,23	129,29
0601	Cons Ponta - TE	FEV/21	2.326,800	2.326,800	kWh	0,58021317	1.350,04	1.350,04	18,00	243,01	1.350,04	13,50	61,83
0601	Cons FPonta TE	FEV/21	26.159,220	26.159,220	kWh	0,34883533	9.125,26	9.125,26	18,00	1.642,55	9.125,26	91,25	417,94
0601	Adicional Band Amarela Ponta	FEV/21					40,88	40,88	18,00	7,36	40,88	0,41	1,87
0601	Adicional Band Amarela FPonta	FEV/21					459,71	459,71	18,00	82,75	459,71	4,60	21,05
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/21	86,400	86,400	KW	15,31006945	1.322,79	1.322,79	18,00	238,10	1.322,79	13,23	60,58
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/21		18,600	KW	12,39139785	230,48				230,48	2,30	10,56
	Subtotal						**17.774,35**						
	Total Distribuidora						**17.774,35**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	FEV/21					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						**66,34**						
	Total a Pagar						**17.840,69**						

Total Consolidado	17.840,69	17.543,87	3.157,90	17.774,35	177,74	814,06

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 61228.372936 80255.390009 3 85630001784069

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
Vencimento: **18/03/2021**

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Beneficiário: **2938/000000002553-9**

Data de Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento
01/03/2021	1010715423		N	01/03/2021

Nosso Número: **109/00612283-7**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **17.840,69**

Instruções

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ **45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

001 453

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	105	Único	Amarela : De 01 a 28/02 - 28 Dias	
Ponta		Ponta	Total : 28 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/01/2021
Leitura Atual	28/02/2021
Qtd de dias	28
Próxima Leitura Prevista	31/03/2021

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,44340000	kW Único	R$ 11,70000000
kWh Fponta TE	R$ 0,26658000		
kWh Ponta TUSD	R$ 0,79553000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,08247000		
kW Único	R$ 11,70000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40121778
Energia Reativa	40121778
Taxa de perda (%)	0,0

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	025174	024787	6,00000
kWh F.Ponta	341635	337276	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000110	000109	0,60000
kW F.Ponta	000144	000151	0,60000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	6,00000
Ufer F.Ponta	000019	000019	6,00000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 12/2020
Valor mensal do EUSD: R$ 4.952,23

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência FEV/2021

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2021 FEV	2326,00	28
JAN	2433,00	31
2020 DEZ	2256,00	31
NOV	1840,00	25
NOV	2042,00	30
OUT	1981,00	32
SET	1731,00	30
AGO	1676,00	33
JUL	1269,00	30
JUN	1129,00	28
MAI	1195,00	33
ABR	1631,00	28
MAR	1441,00	30

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2021 FEV	26159,00	28
JAN	27562,00	31
2020 DEZ	23383,00	31
NOV	20415,00	25
NOV	22320,00	30
OUT	23363,00	32
SET	18814,00	30
AGO	18898,00	33
JUL	15941,00	30
JUN	14412,00	28
MAI	17150,00	33
ABR	17665,00	28
MAR	17745,00	30

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2021 FEV	86,00	28
JAN	90,00	31
2020 DEZ	82,00	31
NOV	78,00	25
NOV	71,00	30
OUT	78,00	32
SET	66,00	30
AGO	64,00	33
JUL	67,00	30
JUN	70,00	28
MAI	62,00	33
ABR	74,00	28
MAR	74,00	30

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

HOSPITALAR

AVISOS IMPORTANTES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086122837293680255390009385630001784069
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.808
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	17.840,69
VALOR COBRADO	17.840,69

==========

NR.AUTENTICACAO B.F49.D58.345.8E2.8DC

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.435,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.060.516
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.060.516
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 1611 2704 7150

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210179930874 - 18/02/2021 00:22:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
797409146110			**31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**18/02/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**18/02/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**143407506**		**01:22:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	18/03/2021	Venc.	15/04/2021
Valor	R$ 717,75	Valor	R$ 717,75

CÁLCULO 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 PRODUTOS
1.369,35	210,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.435,50
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	300,28	0,00	1.435,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Por conta do Rem				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO RETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
7	Volumes			11,612	11,612

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
34598	AGULHA HIPODERMICA 21G 25X0,80MM C/100/SR Lote: 5123N4 Quant: 20.000 Fab: 12/12/2020 Val: 12/12/2025	90183219	400	5102	CX	20,0000	9,1000	182,00	0,00	182,00	24,21		13,30	
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 5P4 Quant: 3.000 Fab: 05/01/2021 Val: 05/01/2026	90183219	400	5102	CX	3,0000	8,5000	25,50	0,00	25,50	3,39		13,30	
36976	AGULHA HIPODERMICA 18G 40X1,20MM C/100/SOL-MILLENNIUM Lote: 03006003 Quant: 8.000 Fab: 31/05/2020 Val: 31/05/2025	90183219	000	5102	CX	8,0000	10,0000	80,00	0,00	80,00	10,64		13,30	
34959	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 08 CM X 2M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 45625 Quant: 1.000 Fab: 21/12/2020 Val: 21/12/2025	90211020	040	5102	CX	1,0000	14,6500	14,65	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
31988	BROMOPRIDA C/50AMP 2 ML/WASSER HOSP G- Lote: WFF20133 Quant: 3.000 Fab: 01/08/2020 Val: 01/08/2024	30049045	000	5102	UN	3,0000	47,0000	141,00	0,00	141,00	16,92		12,00	
26876	CIPROFLOXACINO 500MG C/14 CPR/NOVAQ/MULTILAB/AM G+ Lote: 1W3593 Quant: 5.000 Fab: 13/08/2020 Val: 13/08/2022 FCI:3791E523-C8CC-404D-AB28-5523A676193A	30049069	500	5102	UN	5,0000	3,6480	18,24	0,00	18,24	2,19		12,00	
24189	DIMORF 10MG/ML INJ C/50 AMP 1ML***/CRISTALIA HOSP/A1 R+ Lote: 20090337 Quant: 3.000 Fab: 01/09/2020 Val: 01/09/2022	30044990	000	5102	UN	3,0000	170,0000	510,00	0,00	510,00	91,80		18,00	
35468	DOSADOR ORAL SERINGA 3ML C/675/INJEX HOSP Lote: 5274 Quant: 1.000 Fab: 01/05/2020 Val: 01/05/2025	90183119	000	5102	CX	1,0000	193,0500	193,05	0,00	193,05	25,68		13,30	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 157181512_CONTATO: ANA ELISA_**HORARIO DE RECEB.: SEG A SEXT 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H_Orc 12703534 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 4 vols_PEDIDO DE COMPRA:PDC#157181512#BIONEXO_ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br_AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0_AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3_AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#157181512#B Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 146,81 Estadual: R$ 153,48 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT_Valor Dispensado R$ 3,22._(A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea e , do RICMS/SP_(B) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010_(C) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea d , do RICMS/SP_(D) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP_Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.060.516
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 1611 2704 7150

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210179930874 - 18/02/2021 00:22:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
797409146110			**31.378.288/0001-66**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
35254	DRENO PENROSE ESTERIL S/GAZE N 1 MADEITEX/INOVATEX HOSP Lote: 251120DR Quant: 12.000 Fab: 16/12/2020 Val: 16/12/2023	90183921	000	5102	UN	12,0000	1,2300	14,76	0,00	14,76	2,66		18,00	
35255	DRENO PENROSE ESTERIL S/GAZE N 2 MADEITEX/INOVATEX HOSP Lote: 011220DR Quant: 12.000 Fab: 19/01/2021 Val: 09/12/2022	90183921	000	5102	UN	12,0000	1,4400	17,28	0,00	17,28	3,11		18,00	
36754	LOSARTANA 50MG C/30 CPR/PHARLAB GEN G+ Lote: 20005990 Quant: 7.000 Fab: 30/11/2020 Val: 30/11/2023	30049099	000	5102	UN	7,0000	3,4014	23,81	0,00	23,81	4,29		18,00	
27864	OMENAX 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ Lote: 2013722 Quant: 7.000 Fab: 01/10/2020 Val: 01/10/2022	30049069	000	5102	CX	7,0000	5,051	35,36	0,00	35,36	6,36		18,00	
35719	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 14/DESCARPACK Lote: SSFAAA0002 Quant: 20.000 Fab: 01/10/2020 Val: 30/09/2025	90183921	700	5102	PC	20,0000	2,55	51,00	0,00	51,00	9,18		18,00	
33797	SONDA URETRAL 16/MEDSONDA Lote: 56843 Quant: 10.000 Fab: 17/10/2020 Val: 17/10/2024	90183929	000	5102	UN	10,0000	0,52	5,25	0,00	5,25	0,95		18,00	
27000	TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***/TEUTO HOSP/A2 G+ Lote: 9069352 Quant: 2.000 Fab: 30/03/2020 Val: 30/03/2022 pRedBC=41,67% FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	UN	2,0000	61,8 0	123,60	0,00	72,10	8,65		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41 101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300064651177485630000071775
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.809
NOSSO NUMERO	31367730000064651
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	717,75
VALOR COBRADO	717,75

NR.AUTENTICACAO 4.074.BF1.657.CFA.E5B

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000006041 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0060 4117 6912 2798

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210181707841 18/02/2021 10:34:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/03/2021	401,32									

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	34,38	401,32
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	401,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

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	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
300901	- APONTADOR C/ COLETOR	82141000	0500	5403	UNS	4,00	1,30	0,00	5,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
032076	CADERNO BROCHURA CAPA DURA 96 FOLHAS AZUL	48202000	0500	5403	UNS	5,00	3,40	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035005	CLIPS 8/0	83059000	0500	5403	UNS	137,00	0,06	0,00	8,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898936754424	CORRETIVO FITA MASTERPRINT	84729040	0500	5403	UN	3,00	3,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002131	- ETIQUETA MATRICIAL 8923C PIMATAB 89X23MM PIMACO *	48219000	0500	5403	UNS	24.000,00	0,01	0,00	350,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
046470	- REGUA 30CM	90172000	0500	5403	UNS	10,00	1,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 8531 Valor aproximado tributos R$ 34,38 (8,57%) Fonte: IBPT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

www.rzanutto.com.br

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150017873022202230751097785630000040132
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:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.810
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	401,32
VALOR COBRADO	401,32

NR.AUTENTICACAO 8.DF9.152.BB2.982.5B6

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
[illegible] 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 Jardim Rosicler
CEP 86072-000 Londrina PR
Telefone (43) 3373 3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.274.559
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4121 0200 3392 4600 0192 5500 1000 2745 5912 0803 0429

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141210035318956 18/02/2021 10:52:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id.Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/02/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

18/03/21	R$ 537,05	002	01/04/21	R$ 537,05	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.074,10	42,96	0,00	0,00	314,04	1.074,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.074,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
2054	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESCARTAVEL ADULTO/INFANTIL CX/C/10PCT C/50 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460179 PMC=0,00 Lote=14520S06AAAA Qtd=2 Fab=01/04/2020 Val=31/03/2022 Cod Barras (cEan): 17898157729826	90181100	200	6108	CX	2	146,3000	292,60	292,60	11,70	4	96,47
2073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=i50 Qtd=2.000 Fab=29/01/2021 Val=31/01/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490702	90183119	200	6108	UN	2.000	0,2883	576,60	576,60	23,06	4	151,82
2343	TOUCA ELASTICA SANFONADA PCT/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510076 PMC=0,00 Lote=20200922BR Qtd=15 Fab=23/09/2020 Val=23/09/2025 Cod Barras (cEan): 7898947170114	65069900	200	6108	PCT	15	13,6600	204,90	204,90	8,20	4	65,75

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$150,37.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED. 488568 Vendedor: CAMILA POLONIO
Obs: THIAGO DE JESUS Conf: NATALIA DE SOUZA FERREIRA
Nº 157181512
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Valor aprox dos tributos R$ 314.04 (29,24%) Fonte:IBPT
PIS/COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6.426/2008: Produtos(23073, 25054) -
Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final. disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 150,37. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400081544173185630000053705
BENEFICIARIO:
LONDRICIR C M H LTDA-ME
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.811
NOSSO NUMERO	20902280000081544
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	537,05
VALOR COBRADO	537,05

NR.AUTENTICACAO D.DC4.D6E.09D.7E0.287

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Grupo MAFRA

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000882271
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0212 4201 6400 0157 5500 1000 8822 7111 0000 5887

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210187786394 19/02/2021 14:04:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582557602113		12.420.164/0001-57

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	45.349.461/0009-60	19/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14997167197	SP		

FATURA

001	002
18/03/2021	15/04/2021
214,80	214,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
429,60	77,33	0,00	0,00	429,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	429,60

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	Diversos			9	9

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
202201	COMPRESSA DE GAZ E C/05 7,5X7,5 1 1F EST. S/RX EUR OPA - POLAR	30059090	000	5102	PCT	1.200,0000	0,358000	429,60	429,60	0,00	77,33	0,00	18.00%	0.00%	1200	44319	23/10/2025	23/10/2020

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
157181512
Nosso Pedido: 99E668

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Pedido: 99E668
Rep.: 001241

Nº da OS	Volumes
600002211826 (G)	3
Total	**3**

RESERVADO AO FISCO

297,05

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090228322000801722524178185630000021480
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR S.A.
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.812
NOSSO NUMERO	22832200001722524
CONVENIO	02283220
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	214,80
VALOR COBRADO	214,80

NR.AUTENTICACAO 2.11D.8F4.7C5.E7F.8D6

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

REVAL
ATACADO DE PAPELARIA

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000
ITAPUI/SP
Fone: 1436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 005332528
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0252 4341 5600 0184 5500 1005 3325 2811 0006 0009

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

000464

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135210175297086 17/02/2021 00:25:05-03:00 61

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	17/02/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		00:22:00

FATURA

001	19/03/2021	1.491,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
1.491,60	268,48	0,00	0,00	1.491,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.491,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		FUH1455	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	21/0100811D	8	VOLUME	173,350	173,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
016477	CADERNO 01X1 CAPA DURA 2021 BRASILIDADE 96 FOLHAS P CT.C/04 08136 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	21,00	21,00	21,00	3,78	0,00	18.00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	28,00	28,00	28,00	5,04	0,00	18.00	0,00
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANSPAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	0,00	39191010	400	5102	PE	1	12,60	12,60	12,60	2,27	0,00	18.00	0,00
063931	GRAMPEADOR METAL JOCAR PRETO BASE 13CM P/25FLS UNIDADE 93014 - LEONORA	0,00	84729040	200	5102	UN	4	13,60	54,40	54,40	9,79	0,00	18.00	0,00
026775	PAPEL A4 COUCHE BRANCO 180G. PCT.C/50 1047 - FILIPERSON	0,00	48101490	000	5102	PE	1	16,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18.00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CM X075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	7	164,00	1.148,00	1.148,00	206,64	0,00	18.00	0,00
008307	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL PCT.C/10 2 18.43.18 - V.M.P.	0,00	42021210	000	5102	PE	1	14,90	14,90	14,90	2,68	0,00	18.00	0,00
020308	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 12 2 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	52,90	52,90	52,90	9,52	0,00	18.00	0,00
004393	PASTA L A4 CRISTAL PCT.C/10 042PP-TR - DAC	0,00	42021210	000	5102	PE	5	6,30	31,50	31,50	5,67	0,00	18.00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V. LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	4	6,70	26,80	26,80	4,82	0,00	18.00	0,00
053274	PRANCHETA PLASTICA OFICIO CRISTAL C/REGUA PLAST. UNIDADE 5036 - CARBRINK	0,00	39269090	000	5102	UN	10	8,50	85,00	85,00	15,30	0,00	18.00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135210175297086

CLIENTE: [141826] - AHBB Pedido 8529 -Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM/SP conf Reg ime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F)(7M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 381.62 (25.58%). Fonte: IBPT.

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RECUSA / RETORNO

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, DECLARAMOS QUE A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTE DANFE, DEIXOU(ARAM) DE SER RECEBIDA(S) PELO MOTIVO ABAIXO:

☐ - DESTINATÁRIO ALEGOU NÃO TER PEDIDO

☐ - DESTINATÁRIO DESISTIU DA COMPRA

☐ - EM DESACORDO COM PEDIDO

☐ - ENDEREÇO NÃO ENCONTRADO

☐ - MATERIAL FORA DE ESPECIFICAÇÃO

☐ - ESPECIFICAR: _____

_____

_____

_____

NOME: _____

RG / CPF: _____

DATA: _____/_____/_____ ASS.: _____

CARIMBO: _____

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0089

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800706173842177385640000149160
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.813
NOSSO NUMERO	30778180006173842
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.491,60
VALOR COBRADO	1.491,60

NR.AUTENTICACAO F.7A4.845.EEE.B1F.E22

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 2.884,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.150.385
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
Avenida TRES, 283
PARQUE NORTE - 33203-144
Vespasiano - MG Fone/Fax: 3125228170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.150.385
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0221 6813 2500 0157 5500 1000 1503 8510 8247 2353

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest	**131214037777778 - 17/02/2021 14:20:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0624859180029		**813015392110**	**21.681.325/0001-57**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**17/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**17/02/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**	**1435325198**		**14:22:40**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	19/03/2021	Venc.	18/04/2021	Venc.	03/05/2021
Valor	R$ 961,33	Valor	R$ 961,33	Valor	R$ 961,34

CÁLCULO 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 PRODUTOS
2.884,00	115,36	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	2.884,00
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	403,76	519,12	0,00	2.884,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-Por conta do Rem				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112 TECHNO PARK		Campinas		SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	caixa			1,750	1,750

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1001027	CUTENOX (ENOXAPARINA SÓDICA) 40 MG SOL INJ CT C/10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML \nLT:JB061 Val:30/09/22 CX:14 Lote: JB061 Quant: 14.000 Fab: 01/10/2020 Val: 30/09/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=403,76 vICMSUFRemet=0,00	30049099	200	6108	CX	14,0000	206,0000	2.884,00	0,00	2.884,00	115,36	0,00	4,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO: 1571815121Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 403,76 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR Valor Aproximado dos Tributos : R$ 519,12	

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000030320187001019185640000096133
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.814
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	961,33
VALOR COBRADO	961,33

NR.AUTENTICACAO 8.96D.B9D.4CF.31B.D69

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 148839
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0204 0278 9400 0750 5500 1000 1488 3910 0079 9015

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

301463

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135210179730732 17/02/2021 22:30:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	17/02/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		22:25

FATURA / DUPLICATA

001	19/03/2021	531,99	002	18/04/2021	531,99		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
915,55	164,80	0,00	0,00	1.063,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.063,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O EMITENTE (43)	0 - DO EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS	SP	633565182110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXAS			40,00	40,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3796	ALGODAO ORTOP.10X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 267, Qtde: 9, Dt Val: 01/01/2026 ,Data Fab: 01/01/2021)	90211020	020	5102	PCT	9	4,3000	38,70	8,90	1,60		18,00	
3798	ALGODAO ORTOP.15X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 266, Qtde: 18, Dt Val: 01/12/2025 ,Data Fab: 01/12/2020)	90211020	020	5102	PCT	18	6,0922	109,66	25,22	4,54		18,00	
2237	NARCAN 0,4MG/ML 10/1ML - CRISTALIA C1 AMPOLA-0,4MG/ML-USO IM/IV/SC (Lote: 20-100220, Qtde: 1, Dt Val: 31/10/2022 ,Data Fab: 01/10/2020)	30044990	000	5102	CX	1	58,0000	58,00	58,00	10,44		18,00	
50196	PAPEL LENCOL 50X50 C/10 (BCO)-FORTCLEAN (Lote: 00721, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2-026 ,Data Fab: 01/01/2021)	48030090	000	5102	CX	1	51,3500	51,35	51,35	9,24		18,00	
50195	PAPEL LENCOL 70X50 C/10 (BCO)-FORTCLEAN (Lote: 00721, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2-026 ,Data Fab: 01/01/2021)	48030090	000	5102	CX	1	63,6000	63,60	63,60	11,45		18,00	
25747	MALHA TUBULAR 10CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 39954, Qtde: 6, Dt Val: 22/01/2026 ,Data Fab: 22/01/2021)	90211020	020	5102	RL	6	7,4000	44,40	10,21	1,84		18,00	
10384	NEPRESOL 20MG 50/1ML - CRISTALIA (Lote: 20090119, Qtde: 1, Dt Val: 31/03/2022 ,Data Fab: 01/09/2020)	30049039	000	5102	CX	1	222,9000	222,90	222,90	40,12		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
15718151Z
ITENS 1 a 2,6 RICMS-SP/2000 , Anexo I , art. 16, Inc. II, 26/10 - Artigos Ortopédicos
ITEM 4 e 5
ITENS 1 a 2,6,9 a 10 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITENS 3,7 a 8 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 173,51, Federal, R$ 8,71, Estadual, R$ 164,80
Pedido: 167482
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 148839
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0204 0278 9400 0750 5500 1000 1488 3910 0079 9015

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210179730732 17/02/2021 22:30:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
48978	OXITON 50/1ML 5UI - U.QUIMICA GEL OL (Lote: 2031406, Qtde: 4, Dt Val: 31/08/2022 ,Data Fab: 01/08/2020)	30043922	000	5102	CX	4	60,6000	242,40	242,40	43,63		18,00	
34552	CONEXAO P/EQUIPO 2V LS C/CLAMP C/30-0-MEDSONDA (Lote: 58894, Qtde: 1, Dt Val: 28/02/2025 ,Data Fab: 01/02/20-21)	90183999	000	5102	CX	1	209,9700	209,97	209,97	37,79		18,00	
31904	SONDA URETRAL N.10 PCT C/05 - MEDSONDA (Lote: 58546, Qtde: 10, Dt Val: 31/01/-2025 ,Data Fab: 01/01/2021)	90183929	000	5102	PCT	10	2,3000	23,00	23,00	4,15		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.763-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090330884110900013320171985640000053199
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.815
NOSSO NUMERO	33088411000013320
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	531,99
VALOR COBRADO	531,99

NR.AUTENTICACAO B.603.331.5A5.50B.B18

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1160908
SERIE 1
FOLHA 1/1

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

CHAVE DE ACESSO
5221 0204 0278 9400 0326 5500 1001 1609 0810 0036 5996

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

39471

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152213833487650 17/02/2021 17:12:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	17/02/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		17:01

FATURA / DUPLICATA

001	19/03/2021	319,83	002	18/04/2021	319,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
511,86	61,42	0,00	0,00	639,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	639,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXAS			33,00	33,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
34573	ELETRODO NEO NATAL C/50 2258 (N) - 3M (Lote: 2019100627, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2022 ,Data Fab: 01/07/2020)	90181990	020	6108	PCT	1	107,1100	107,11	89,25	10,71		12,00	
36556	FRALDA GERIAT.TAM.G C/8 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	63	8,0500	507,15	422,61	50,71		12,00	
25807	MALHA TUBULAR 08CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 39578, Qtde: 4, Dt Val: 01/11/2025 ,Data Fab: 01/11/2020)	90211020	040	6108	RL	4	6,3500	25,40					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 157181512
ITEM 3 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2
ITEM 3 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 3 RICMS-SP/2000 , Anexo I , art. 16 Conv. 126/10 - Artigos Ortopédicos
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 36,86
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 117,30, Federal, R$ 55,88, Estadual, R$ 61,42
Pedido: 1243474
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800012110177385640000031983
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.816
NOSSO NUMERO	33088412000012110
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	319,83
VALOR COBRADO	319,83

NR.AUTENTICACAO 6.DF5.AA8.653.186.EAC

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC	VALOR NOTA R$ 680,00	NF-e Nº: 000.131.456 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

002473

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.131.456
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0251 9436 4500 0107 5500 1000 1314 5610 0464 0324

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135210183221955 - 18/02/2021 14:52:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/02/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	18/02/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		14:52:27

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	18/03/2021	340,00	002	15/04/2021	340,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	680,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,16	680,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERI RONCHETTI, 765	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			0,980	0,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
C7D20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessorios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 37055 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:9F30847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	10	68,000000	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,16

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 107667 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 157180955. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 28,56 (4,20%) Estadual: R$ 81,60 (12,00%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art.14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790601029105400000403000107700485630000034000
BENEFICIARIO:
BIOMEDICAL
NOME FANTASIA:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.817
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	340,00
VALOR COBRADO	340,00

NR.AUTENTICACAO 0.A21.8D9.332.C2F.5CE

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC	VALOR NOTA R$ 824,00	NF-e Nº: 000.131.457 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.131.457
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0251 9436 4500 0107 5500 1000 1314 5710 0464 0321

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135210183218242 - 18/02/2021 14:52:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/02/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	18/02/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		14:51:51

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	18/03/2021	412,00	002	15/04/2021	412,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	824,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	133,49	824,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERI RONCHETTI, 765	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			1,680	1,120

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
C7D20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessorios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 37055 QT: 8 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	8	68,000000	544,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,13
C7S20BN	Cateter para Subclavia U/L CVC, 14Ga x 20cm com acessorios BN L: 36959 QT: 8 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:8BB6 04BB-0382-4790-BB31-5E923D302705	90183929	5 40	5101	UN	8	35,000000	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,36

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NOSSO PEDIDO: 107665 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 157181512. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 34,61 (4,20%) Estadual: R$ 98,88 (12,00%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art.14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790601029105400000405000107705185630000041200
BENEFICIARIO:
BIOMEDICAL
NOME FANTASIA:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.818
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	412,00
VALOR COBRADO	412,00

NR.AUTENTICACAO 8.EFC.52A.166.DE6.7C6

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda		Nº 000.076.567
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 001

Identificacão do Emitente

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

MAX medical 15 anos

Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.076.567
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
3521 0207 2950 3800 0188 5500 1000 0765 6713 8322 0473

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
135210182566441 18/02/2021 13:02:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual Nao Contribuinte		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
244987586116		07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	**45.349.461/0009-60**	18/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thaigo Santos, 70 - Sala 6	Vila Williams	17400-000	**18/02/2021**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
Garca	(14) 3532-5198	SP		**13:02**

FATURA

001 18/03/21 560,40 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
560,40	31,02	0,00	0,00	0,00	560,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**560,40**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Correios Empresa Brasileira Correios e	0 - Emitente				34.028.316/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Afonso Pena, 591	Campinas	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14030002	Capa de Laparoscopia 14cm x 2,4m x 0,10cm - 204001	63079090	000	5102	pc	20	2,82	56,40	0,00	56,40	10,15		18,00	
Carga Tributária: R$ 12,52 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0321410101 - Fab.: 25/11/2020 - Val.: 25/11/2023														
18020003	Fio de Kirschnner Liso 2,0 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	10	8,40	84,00	0,00	84,00	3,48		4,14	
Carga Tributária: R$ 18,65 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 20100426 - Fab.: 30/11/2020 - Val.: 01/01/2030														
18020003	Fio de Kirschnner Liso 2,0 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	20	8,40	168,00	0,00	168,00	6,96		4,14	
Carga Tributária: R$ 37,30 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 20101388 - Fab.: 30/12/2020 - Val.: 01/01/2030														
18020002	Fio de Kirschnner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	10	8,40	84,00	0,00	84,00	3,48		4,14	
Carga Tributária: R$ 18,65 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 20110998 - Fab.: 31/12/2020 - Val.: 31/01/2030														
18020002	Fio de Kirschnner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	8	8,40	67,20	0,00	67,20	2,78		4,14	
Carga Tributária: R$ 14,92 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 20110999 - Fab.: 31/12/2020 - Val.: 31/01/2030														
18020002	Fio de Kirschnner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	12	8,40	100,80	0,00	100,80	4,17		4,14	
Carga Tributária: R$ 22,37 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 20111002 - Fab.: 31/12/2020 - Val.: 31/01/2030														

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 20/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1122487			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ITENS 2 AO 6 : BASE DE CALCULO ICMS REDUZIDA CONFORME ARTIGO 12 DO ANEXO II DO RICMS/SP E CONVENIO ICMS 52/91 - REDUZIDA A ZERO AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6426/2008 - PEDIDO: 157181512.1	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Desenvolvido por IDEALSOFT

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127622706235865320646870004485630000056040
BENEFICIARIO:
MAX MEDICAL C P M H LTDA
NOME FANTASIA:
MAX MEDICAL C P M H LTDA
CNPJ: 07.295.038/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
MAX MEDICAL C P M H LTDA
CNPJ: 07.295.038/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIAO HOSPITALAR BENEFICENT
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.819
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	560,40
VALOR COBRADO	560,40

==========

NR.AUTENTICACAO 8.650.91E.CE0.450.CB2

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Gaipao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 168736
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 3610 0068 1611

479

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210129788417 04/02/2021 17:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
186.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	04/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	04 FEV. 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	04/03/2021	1.689,80	002	11/03/2021	1.689,80	003	18/03/2021	1.689,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.069,40	912,49	0,00	0,00	5.069,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.069,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			29,40	29,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR170 (1) 10/2023 \ LT PR183 (2) 11/20-23 (Fornecedor: 2616, Lote: PR170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/20-23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR183, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/-2023)	40151900	000	5102	CX	3	1.689,8000	5.069,40	5.069,40	912,49		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#RAV3#
Pedido: 168648
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota....: 2 Cubagem: 0,10

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

Garça U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000001349700601047485630000168980
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.820
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.689,80
VALOR COBRADO	1.689,80

NR.AUTENTICACAO 0.10B.9CA.816.F8F.729

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000006051 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3521 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0060 5118 4414 7892

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210187615235 19/02/2021 13:30:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/03/2021	164,00									

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	11,68	164,00
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	164,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

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	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
642205	- TONER BROTHER TN 2340 *	84439933	0500	5403	UNS	4,00	41,00	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 8534 Valor aproximado tributos R$ 11,68 (7,12%) Fonte: IBPT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

www.rzanutto.com.br

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121236051123022302230751071685640000016400
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: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.821
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	164,00
VALOR COBRADO	164,00

NR.AUTENTICACAO 1.9E6.385.FD3.75F.BA8

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.044.171
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0441 7110 1334 5760
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210178821961 - 17/02/2021 17:17:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	17/03/2021	Venc.	14/04/2021
Valor	R$ 2.871,73	Valor	R$ 2.871,73

483

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.743,46	821,34	0,00	0,00	0,00	0,00	5.743,46
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.743,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA BRASIL,2800 QUADRAA LOTE 4	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			13,780	13,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
43784	CEFEPIMA 1G PO INJ (GEN) CX C/ 25 FAx ABL FA Descricao:CLORIDRATO DE CEFEPIME 1 G PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD TRANS Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA G+ PMC: 74.30 Lote: 100587S Qtd: 75 Fab: 05/08/2020 Val: 30/07/2022 FCI:528220FE-C141-4E56-B7E2-516CB11F9E4F	30042059	500	5102	FA	75	18,9371	1.420,28	1.420,28	170,43		12,00	
40537	MEROPENEM 1G PO SOL INJ S/DIL (GEN) CT C/ 10 FAx ABL FA Descricao:MEPENOX 1 G PO INJ CX 10 FA VD INC Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:INSTITUTO BIOCHIMICO INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA G+ Lote: 2115005E0 Qtd: 80 Fab: 28/02/2020 Val: 31/01/2022 FCI:3C34C7E1-27D1-4360-8D9C-A4CE34FE6D6D	30042099	500	5102	FA	80	18,4500	1.476,00	1.476,00	177,12		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#157180955#BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1334576
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#157180955#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 772,49 Estadual: R$ 689,21 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.044.171
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0441 7110 1334 5760

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135210178821961 - 17/02/2021 17:17:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
37624	VANCOMICINA 500MG PO LIOF INJ (GEN) CT C/ 50 FAx TEUTO FA Descricao:CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC(EMB HOSP) Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:EUROFARMA LABORATORIOS S.A. G+ Lote: 1935442 Qtd: 150 Fab: 25/06/2020 Val: 25/06/2022	30042071	000	5102	FA	150	4,3000	645,00	645,00	77,40	484	12,00	
45667	VERSA 100MG/ML (40MG) IV/SUBC SOL INJ 0,4ML CT C/ 6 SER+ SIST SEGx EUR Descricao:CLEXANE 40 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC X 0.4 ML + SIST SEGURANCA Unidade:SERINGA Marca Favorita:SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA S+ PMC: 62.51 Lote: 705892A Qtd: 102 Fab: 12/11/2020 Val: 01/11/2022 FCI:971D61D6-1E52-41A1-9343-DCB941457221	30049099	500	5102	SER	102	21,5900	2.202,18	2.202,18	396,39		18,00	

LANÇADO

U.T.I.

www.geweb.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

23/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:18:56
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 23/03/2021
NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500
VALOR TOTAL 2.871,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO F.ED6.BBF.F74.894.D30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.060.520
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 2011 2704 7196
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135210179938715 - 18/02/2021 00:27:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**18/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**18/02/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**01:27:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	20/03/2021	Venc.	04/04/2021	Venc.	19/04/2021
Valor	R$ 1.484,83	Valor	R$ 1.484,83	Valor	R$ 1.484,83

Fl. 486

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.454,49	788,68	0,00	0,00	0,00	0,00	4.454,4
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.454,4

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
IKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Volumes			19,274	19,27

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IP
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 5P4 Qtd: 2 Val: 05/01/2026	90183219	400	5102	CX	2	8,5000	17,00	17,00	2,26		13,30	
36976	AGULHA HIPODERMICA 18G 40X1,20MM C/100/SOL-MILLENNIUM Lote: 03006003 Qtd: 6 Val: 31/05/2025	90183219	000	5102	CX	6	10,0000	60,00	60,00	7,98		13,30	
32013	BERIBUMIN 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 50ML/CSL BEHRING HOSP Lote: P100194704 Qtd: 20 Val: 31/12/2022	30021236	700	5102	UN	20	115,8000	2.316,00	2.316,00	416,88		18,00	
30680	CARVEDILOL 12,5MG C/30 CPR/EMS GEN G+ PMC: 93.47 Lote: 1Z0875 Qtd: 2 Val: 29/10/2022 FCI:C0E4D9B9-AA0B-45B8-A353-EEFE2BCE18A9	30049069	500	5102	UN	2	3,6000	7,20	7,20	0,86		12,00	
34983	COMPRESSA GAZE 13F ESTERIL 7,5 CM X 7,5 CM C/05/POLAR FIX HOSP Lote: 41427 Qtd: 270 Val: 03/07/2025	30059090	000	5102	ENV	270	0,3700	99,90	99,90	17,98		18,00	
35543	DERMATROL 200ML/TROL Lote: 104 Qtd: 24 Val: 31/01/2023	15121919	000	5102	UN	24	4,2000	100,80	100,80	18,14		18,00	
35468	DOSADOR ORAL SERINGA 3ML C/675/INJEX HOSP Lote: 5277 Qtd: 1 Val: 30/05/2025	90183119	000	5102	CX	1	193,0500	193,05	193,05	25,68		13,30	
21049	FENTANEST 0,05MG/ML SOL INJ C/25 FA AMP 10 ML***/CRISTALIA HOSP/A1 S+ Lote: 20100181 Qtd: 7 Val: 01/10/2023	30049069	000	5102	UN	7	217,5000	1.522,50	1.522,50	274,05		18,00	
35026	HASTE FLEXIVEL NATHY C/75/NATHY HOSP Lote: 0121 Qtd: 14 Val: 22/01/2024	56012190	000	5102	CX	14	1,2529	17,54	17,54	3,16		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 157180112
CONTATO: ANA ELISA
**RECEBIMENTO DE MERCAD.: SEG A SEX DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
re 12704198 Fichas 1/6 1 vols, 2/6 1 vols, 3/6 1 vols, 4/6 1 vols, 5/6 1 vols, 6/6 1 vols
EDIDO DE COMPRA:PDC#157180112#BIONEXO
TENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
FE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
E: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
FE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#157180112#B Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
nf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 602,08 Estadual: R$ 226,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea e , do RICMS/SP
B) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea d , do RICMS/SP
egime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
OTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.060.520
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 2011 2704 7196
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210179938715 - 18/02/2021 00:27:23

SCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO RODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IP
23445	REPOFLOR 200MG SACHES 04X01 GRS/LEGRAND SIM O- PMC: 29,60 Lote: 1U3365 Qtd: 6 Val: 12/08/2022 Lote: 1Q8403 Qtd: 4 Val: 19/05/2022 FCI:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	CX	10	5,7500	57,50	57,50	10,35		18,00	
24543	SIMETICONA 75MG 15 ML GTS/EMS GEN O- Lote: 1Z8404 Qtd: 60 Val: 15/12/2022 FCI:C6CB773F-051D-4568-A9FC-49E91D519748	30049099	500	5102	FR	60	1,0500	63,00	63,00	11,34		18,00	

487

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300064646177185650000148483
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.301
NOSSO NUMERO	31367730000064646
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.484,83
JUROS/MULTA	22,26
VALOR COBRADO	1.507,09

NR.AUTENTICACAO 3.E66.DD9.1DA.493.6AA

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 2.135,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N., 70 - SALA 06 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000483

NF-e
Nº. 000.042.880
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA
AV. T-63 N., 3.189 - QD.353 LT.03
JARDIM AMERICA - 74250-325
GOIANIA - GO Fone/Fax: 6232510761

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.042.880
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0206 1077 1100 0227 5500 1000 0428 8010 0112 7107

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA INTERESTADUAL P/ NAO CONTRIBUINTE	**152213837466587 - 19/02/2021 09:08:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104127937	**2355248**		**06.107.711/0002-27**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**19/02/2021**
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N., 70 - SALA 06		**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**14996558777**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/03/2021**
Valor	**R$ 2.135,00**

CÁLCULO 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 PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13,88**	**2.135,00**
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**	**452,62**	**64,05**	**2.135,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	**0-Por conta do Rem**				**48.740.351/0012-18**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DOS IPES, S/N B3 LOTE 2/3 QUADRA R3 LOTE 2,3		**GOIANIA**		**GO**	**103952543**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**CAIXAS**	**MAXDESCARTE**	**KG**	**38,300**	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
010900120030	AVENTAL M/L C/ TIRA GR 20 BRANCO G. pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63079010	040	6108	UN	1.000,0000	2,0000	2.000,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
180010120010	TOUCA SANFONADA - MAXDESCARTE GR 20 BRANCO. pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63079010	040	6108	UN	1.500,0000	0,090	135,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REDUCAO DA BASE DE CALCULO, ART. 8. VIII ANEXO IX, RCTE/GO NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR TITULOS EM ATRASO POR NAO RECEBIMENTO. CASO NAO TENHA RECEBIDO O BOLETO, ENTRAR EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO DE COBRANCA. NUMERO DO PEDIDO: 1571809551. HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA DAS 07:00HRS AS 12:00HRS / 14:00HRS AS 17:00HRS. CONTATO (14) 3407-5062 IMPOSTOS PAGOS (FEDERAL R$ 89.67, ESTADUAL R$ 362.95, TOTAL R$ 452.62) FONTE: IBPT VERSAO: 15.1.B CHAVE: 9OI3AC Email do Destinatário: CONTATO@AHBB.ORG.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 452,62

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0074

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080334928851852301030004985660000213500
BENEFICIARIO:
MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA
NOME FANTASIA:
MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA
CNPJ: 06.107.711/0001-46
BENEFICIARIO FINAL:
MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA
CNPJ: 06.107.711/0001-46
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.302
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.135,00
JUROS/MULTA	8,40
VALOR COBRADO	2.143,40

NR.AUTENTICACAO B.980.2ED.433.C94.E77

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDIZIN & TECHNIK
MATERIAIS CIRÚRGICOS

MEDIZIN E TECHNIK COMÉRCIO,IMPORTAÇÃO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS E HOSPITALARES LTDA-EPP

Rua José Augusto dos Santos, 108 - Sala 411/412 - Floradas de São José - São José dos Campos / SP - CEP 12230-085
CNPJ: 05.163.640/0001-36 - I.E.: 645.390.903.114 - Tel: (12) 3322-8135 / (12) 3341-3412/3417

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.253
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0205 1636 4000 0136 5500 1000 0072 5310 1378 0743

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

491

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135210186030344 19/02/2021 08:46:39**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
645.390.903.114		05.163.640/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	19/02/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CENTRO	17400-000		
MUNICIPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	SP			

FATURA / DUPLICATA

000007253/001 22/03/2021 283,00	000007253/002 05/04/2021 283,00	000007253/003 14/04/2021 283,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
849,00	152,82	0,00	0,00	849,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**849,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOSSO CARRO	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
T1012	KANGLI FILM - FILME TRANSPARENTE ESTERIL SEM FENESTRADO 10CM X12CM Registro ANVISA: 80691910001 Lote: (300) 20200302 Val: 15/03/23	30051090	000	5102	UN	300	2,83	849,00	849,00	152,82	18

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REPRESENTANTE: 039 PV A-017.584	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE MEDIZIN E TECHNIK COM.,IMP.EXP.MAT.CIR.HOSP.LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.253. EMISSÃO: 19/02/2021 VALOR TOTAL: 849,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70, CENTRO, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 000.007.253 SÉRIE 1**

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399751610450000000703571801012985670000028300
BENEFICIARIO:
MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT
NOME FANTASIA:
MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT
CNPJ: 05.163.640/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT
CNPJ: 05.163.640/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.303
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	283,00
JUROS/MULTA	5,83
VALOR COBRADO	288,83

==========

NR.AUTENTICACAO D.068.F3E.E82.C82.84E

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

001493

NF-e
Nº 3.463
SÉRIE 1

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

Rua.Milton Jose Robusti, 75 Sala 502
Jardim Botanico
Ribeirão Preto SP
14021-613
(16) 3916-4613

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 3.463
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0222 7733 0700 0168 5500 1000 0034 6310 0004 7265

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135210182884732 18/02/21 13:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
797.140.972.110		22.773.307/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J.		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		18/02/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400000	18/02/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO	13:50

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
3463/1	22/03/21	1.575,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	0-EMITENTE				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	Ribeirão Preto / SP			SP	582.905.780.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20,00				0,00	1.34

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/TORNEIRA VALVULADA Lote: 21A09 x20 Val: 31/01/2026 MS: 10216839008	9018.39.99	3102	5.102	UN	20,00	78,75	1.575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI. | :: Valor aproximado dos tributos R$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT | *OBS:BIONEXO 157180112 | *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III | *Solicitado por:ANA ELISA GUIMARAES | *Local de Entrega:RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - 17400-000 - GARÇA/SP

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO INTER S.A.

07790001161203612090006512707891885670000157500
BENEFICIARIO:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.304
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.575,00
JUROS/MULTA	34,12
VALOR COBRADO	1.609,12

NR.AUTENTICACAO 6.910.30C.CC1.7BB.373

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - São Paulo Interior 1 - (R$ 750,00)(setecentos e cinquenta reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 118.558
SÉRIE 1

medika
QUALIDADE EM SAUDE

HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD

Rua Aleomar Baleeiro N.15
Bairro Centro,Lagoa Santa, MG
Fone: (31) 3688-1901, CEP:33230124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 118.558
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0266 4378 3100 0133 5500 1000 1185 5818 0435 6218

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc Terc N Contribuinte	131214039104746 18/02/2021 13:21:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
3767872840056		66.437.831/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18-02-2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R Jose A Rodrigues N. 303 , Sala 9	Jd Ariano	16.400-400	18-02-2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Lins	(14) 3532-5198	SP		13:21:09

FATURA/DUPLICATA

HTS - 30 DIAS | BOL=001 Venc=22/03/2021 Valor=750,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
750,00	30,00	0,00	0,00	750,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**750,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Ect - Empresa De Correios E Telegrafos	0 - Emitente				34.028.316/3504-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SEM ENDERECO N. 194	Lagoa Santa	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			0,7000 Kg	0,6600 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5121	Sonda com sistema fechado para aspiracao traqueal Trifanz 14 Fr | Lote: W2009002 D.Fab: 07/09/20 D.Val: 06/09/23 | 98.09.052 | 10289680215 | 14 Fr		90183929	100	6108	UN	10,00	75,00	0,00	0,00	750,00	750,00	30,00		4,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.755-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
19416 - Regime Especial e-PTA-RE 45.000012641-41
ID 157180955. UTI COVID. Cotacao 170. A/c Ana Elisa. Entrega por ordem do destinatario: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP. Inspecionado por: Jaqueline Prado. A mercadoria saira do armazem-geral, localizado na Rua Jose Pinto de Matos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. PERCENTUAL DIFAL 14%. | Total aproximado de tributos da nota: R$77.77 (10.37% Imp) Fonte tributaria: IBPT | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$105,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

empresa do Grupo medika QUALIDADE EM SAÚDE

Política de Troca e Devolução de Mercadorias

Prezado Cliente,

A HTS tem grande preocupação em garantir a satisfação nas compras realizadas por sua instituição.
Para tanto, apresentamos o presente documento que ilustra com transparência a política em relação a situações de troca e devolução de mercadorias, orientando quanto aos procedimentos corretos a adotar.

A intenção de troca ou devolução de mercadorias deve, obrigatoriamente, ser comunicada à HTS antes do(s) envio(s) do(s) produto(s), por e.mail ou nos telefones (31) 3688-1915 / Fax: (31) 3688-1918 / e-mail: hts@medika.com.br.

1 – Devolução de produto

De acordo com as disposições legais pertinentes, a devolução de produtos sem defeitos ou vício, adquirido fora do estabelecimento comercial, poderá ocorrer em até 7 (sete) dias após o seu recebimento.
1.1 - O desejo de troca e/ou devolução, deverá ser imediatamente comunicado à HTS pelos contatos acima, preferencialmente por email.
1.2 – A devolução deve ser realizada após autorização da HTS e deve seguir os seguintes procedimentos:
1.3 – O envio do produto deve ser feito através dos correios, com porte pago pelo cliente, para o endereço constante na nota fiscal de compra.
1.4 - O produto deve ser devolvido em sua embalagem original, sem alterações, tais como: rasuras, etiquetas, perfurações e deve vir protegido por caixa de papelão, com o objetivo de garantir a sua integridade no transporte.
1.5 – O produto deve ser devolvido acompanhado da nota fiscal de devolução emitida pelo cliente ou nota fiscal original, desde que em até 7 (sete) dias após o recebimento da mercadoria.
1.6 – Vale ressaltar que o produto será inspecionado por um profissional técnico capacitado, e caso não atenda as condições exigidas acima, não será aceito como devolução, sendo automaticamente devolvido ao endereço do cliente. Nessas condições, a HTS se reserva no direito de fazer nova cobrança de frete.
1.7 – Para que haja restituição de valores, a devolução de mercadorias será autorizada somente após o recebimento e análise das condições do produto realizada na inspeção de entrada.
1.8 – Em caso de troca, o produto será despachado para o cliente mediante pagamento de novo frete.

2 – Devolução de produto proveniente de evento adverso ou queixa técnica

2.1 – O cliente deve notificar a HTS por escrito, informando a ocorrência do evento adverso ou queixa técnica.
2.2 – A análise do evento adverso ou queixa técnica será realizada de acordo com os critérios do sistema de gestão da qualidade da HTS, em atendimento aos requisitos estabelecidos pela Resolução de Tecnovigilância, RDC 67 de 21 de Dezembro de 2009 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
2.3 – O produto pode ser devolvido somente mediante autorização por escrito fornecida por profissional técnico responsável pela investigação da notificação.
2.4 – A reposição, seja por outro produto ou monetária, depende da análise realizada e do acordo firmado entre as partes.
2.5 – Se a análise for favorável à troca, o cliente receberá no endereço de origem, sem custos adicionais, a substituição pelo mesmo produto. Na ausência do mesmo produto em estoque, o cliente será comunicado e poderá escolher outro produto para troca entre as opções existentes no estoque, respeitando o valor limite do crédito. Se houver diferença de preço entre o produto escolhido e o produto reclamado, o pagamento da diferença será efetuado ou revertido em forma de crédito.
2.6 – Se a análise for contrária à troca, o cliente receberá o relatório final de análise da reclamação, sem direito de substituição.
- Possíveis itens de reprovação:

- Ausência de defeito (não constatação do dano apontado pelo cliente).
- Indícios de uso inadequado do produto.
- Indícios de dano acidental.

Em caso de dúvidas, estamos à disposição para outros esclarecimentos.

Cordialmente,
HTS.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080806272319531392050006185670000075000
BENEFICIARIO:
HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
NOME FANTASIA:
HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CNPJ: 66.437.831/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CNPJ: 66.437.831/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.305
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	750,00
JUROS/MULTA	15,88
VALOR COBRADO	765,88

==========

NR.AUTENTICACAO 8.722.9AA.06C.A89.DDD

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

life

Fatura Detalhada

LIFE COBRANCAS LTDA

0000283752 3

Emissão	Vencimento
01/03/2021	20/03/2021

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário:

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70 - VILA WILIANS
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
SCM_Acesso Fibra Dedicada 30	393,10
STFC_Acesso Digital 30 Canais	624,61
STFC_LigLife Ilimitado Local	0,00
STFC_LigLife Móvel Local 100	0,00
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	511,98
SVA_PSCI 30D	393,10
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 01/02/2021 até 28/02/2021 1/1	21,43
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**1.944,22**

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Santander | **033-7** | **03399.71079 53600.000300 50056.701019 6 85650000194422**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/03/2021

Beneficiário
LIFE COBRANCAS LTDA - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
0078 / 7107536

Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/03/2021	2837523	DM	N	11/03/2021	000003050056-7
Uso do Banco	*Carteira*	*Espécie Moeda*	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento*
	RCR	R$			1944,22

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.

de 01/02/2021 até 28/02/2021

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70 - VILA WILIANS - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

FICHA DE COMPENSAÇÃO
-- Autenticação Mecânica --

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399710795360000030050056701019685650000194422
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.306
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.944,22
JUROS/MULTA	40,80
VALOR COBRADO	1.985,02

NR.AUTENTICACAO 8.799.8AD.F74.E15.765

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000499

RECEBEMOS DE LUIZ CARLOS TOZATO- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.010.304
SÉRIE: 1

LUIZ AUTO PEÇAS

PEÇAS E ACESSÓRIOS P/ AUTOS

LUIZ CARLOS TOZATO- EPP
R. JOSE AUGUSTO ESCOBAR, 49 - CENTRO
GARÇA / SP - 17.400-000
Tel: (014) 34710922

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 | 1

000.010.304
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0158 7858 4100 0131 5500 1000 0103 0414 7798 0649

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA SUBSTITUIDO		135210065842903 19/01/2021 17:42:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315015303117		58785841000131

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	19/01/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS	17400000	19/01/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Garça		SP		17:49

FATURAS

Parc.: 1 Venc.: 18/02/2021 Valor: 382,50 - Parc.: 2 Venc.: 20/03/2021 Valor: 382,50

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	0,00	765,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O PROPRIO	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	Volumes			0,000	0,000

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
18711	CAIXA DIREÇAO UNO	87089990	1500	5405	pc	1,00	530,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1890	JOGO LONAS	68138190	1500	5405	pc	1,00	30,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HF14	DISCO FREIO	87083090	1500	5405	un	2,00	40,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PD25	PASTILHAS FREIO	87083019	1500	5405	pc	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T200001	TAMBOR FREIO	87083090	1500	5405	pc	2,00	45,00	90,00	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	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD-5:C7B7C87A62C837F998E5DF560D0B9B42 UNO Trib aprox R$: 162,33 Fed e 91,80 Est Fonte:IBPT/empresometro.com.br F3W1D7	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Desenvolvido por Dataplace

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049102100000402003283104185650000038250
BENEFICIARIO:
LUIZ AUTO PECAS
NOME FANTASIA:
LUIZ AUTO PECAS
CNPJ: 58.785.841/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
LUIZ AUTO PECAS
CNPJ: 58.785.841/0001-31
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.307
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	382,50
JUROS/MULTA	11,47
VALOR COBRADO	393,97

NR.AUTENTICACAO 6.201.CD2.866.087.1DB

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

Bioline Fios Cirúrgicos

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000104691
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0237 8444 7900 0152 5500 2000 1046 9111 0001 2467

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.	152213835738328 18/02/2021 14:56:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	18/02/2021

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		14:54:00

FATURA

001 20/03/2021 455,52	002 19/04/2021 455,52							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
911,04	109,32	0,00	0,00	911,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	911,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-REMETENTE				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			1,600	1,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM - Lote: 2020005160 - Validade: 11/12/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	1,480000	35,52	35,52	4,26	0,00	12.00%	0.00%
BC30CT20	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR2,0-45CM - Lote: 2020004456 - Validade: 13/11/2025	30061090	000	6105	UN	48,00	1,400000	67,20	67,20	8,07	0,00	12.00%	0.00%
BC30CT30	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM - Lote: 2020004482 - Validade: 13/11/2025	30061090	000	6105	UN	120,00	1,400000	168,00	168,00	20,16	0,00	12.00%	0.00%
BC40CT20	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,0-45CM - Lote: 2020004463 - Validade: 13/11/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	1,400000	33,60	33,60	4,03	0,00	12.00%	0.00%
BC40CT25	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,5-45CM - Lote: 2020002148 - Validade: 15/05/2025	30061090	000	6105	UN	48,00	1,400000	67,20	67,20	8,06	0,00	12.00%	0.00%
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM - Lote: 2020004815 - Validade: 26/11/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	3,900000	93,60	93,60	11,23	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
39995			

DADOS ADICIONAIS

LANÇADO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 091605 Protocolo: 152213835738328 ID 157181512 Pedido na Filial: 015762 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 54.66. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Bioline Fios Cirúrgicos

Identificação do emitente

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000104691
SÉRIE 2
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0237 8444 7900 0152 5500 2000 1046 9111 0001 2467

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

502

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.	152213835738328 18/02/2021 14:56:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CC20MR30G	C CROM 2-0 AG1/2 CIL3,0-75CM - Lote : 2020002515 - Validade: 06/06/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	3,670000	88,08	88,08	10,57	0,00	12.00%	0.00%
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM - Lote: 2020002920 - Validade: 27/07/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	3,600000	86,40	86,40	10,37	0,00	12.00%	0.00%
PGLA1MR37R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - Lote : 2020004914 - Validade: 01/12/2025	30061090	000	6105	UN	36,00	6,000000	216,00	216,00	25,92	0,00	12.00%	0.00%
PL30MR25G	POLIPRO 3-0 AG1/2 CIL2,5-75CM - Lote: 2021000377 - Validade: 18/01/2026	30061090	000	6105	UN	24,00	2,310000	55,44	55,44	6,65	0,00	12.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080747841655062766700009185670000045552
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.308
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	455,52
JUROS/MULTA	0,77
VALOR COBRADO	456,29

NR.AUTENTICACAO 8.DBB.499.F03.02B.2D8

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CAIXA | 104-0 | Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00072.958309 8 85650000077280

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/03/2021	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
772,80		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000084000729583-4	1913221

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Beneficiário

SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br Autenticação Mecânica

CAIXA | 104-0 | Recibo de Entrega

10497.77111 50000.108444 00072.958309 8 85650000077280

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/03/2021	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
772,80		

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.

(=) Assinatura do Recebedor	Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br Autenticação Mecânica

SINDICATO DA SAÚDE DE CAMPINAS E REGIÃO

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	20/03/2021
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58 Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP	Nr do Documento 1913221
Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR	Código 21713 / = Valor do Documento 772,80
CNPJ 45.349.461/0009-60	

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 02/2021

CAIXA | 104-0 | 10497.77111 50000.108444 00072.958309 8 85650000077280

Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite					20/03/2021
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58 Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP					Agência / Código do Beneficiário 1211 / 777115-0
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/03/2021	1913221	RC	N	05/03/2021	14000084000729583-4
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG / R$				R$ 772,80

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 02/2021

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21713
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

HOSPITALAR

08/03/21
Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

00505

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
2487 - ADRIANA GENEROSO SPOSITO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2489 - AGUIDA CRISTINA DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2492 - ALINE ALVES GONCALVES SABATINI							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2493 - ALINE CRISTINA OLIMPIO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2729 - ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2620 - ANDERSON PIMENTA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2502 - ANDREA CRISTINA VEJAN							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2562 - DENISE BOTELHO ANDRIETTA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2520 - DONIZETI ALMEIDA PRADO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2526 - ELIANA PEREIRA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2527 - ELIANE TRAMONTINI LUIZ							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2531 - ELTON DOUGLAS DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2532 - ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2565 - FABIANE FRANCA FERNANDES							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2537 - FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2538 - FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2541 - GILMAR DE MATOS GOMES							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2543 - HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2547 - ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2553 - JESSICA ALVES DE SOUZA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001506

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
2553 - JESSICA ALVES DE SOUZA							
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2685 - JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2567 - LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2649 - LUIZ DA SILVA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2569 - MARIA APARECIDA STANQUINI							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2579 - MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2827 - NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2595 - RITA DE CASSIA DOS SANTOS							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2607 - VERIDIANE GIROTTO							
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
		Total da empresa:	772,80	772,80			

08/03/21
Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400072958309885650000077280
BENEFICIARIO:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
NOME FANTASIA:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.309
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	772,80
JUROS/MULTA	0,77
VALOR COBRADO	773,57

==========

NR.AUTENTICACAO B.B16.3EC.DE1.FFD.68A

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e 000508
Nº 000010256
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000010256
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0259 9201 3200 0184 5500 0000 0102 5613 1517 7804

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

NATUREZA DE OPERACAO
Venda _

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210194407267

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	22/02/2021 11:01:13
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams		17400000	22/02/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 22-03-2021 Valor: 333,70 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	333,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) 45101261(MAR/21)	30062000	040	5102	UN	1	107,77	107,77		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) 16071251(MAR/21)	30062000	040	5102	UN	1	92,07	92,07		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792	DiaCell I-II (2x10ml) 4522342.1 (MAR/21)	30062000	040	5102	UN	1	133,86	133,86		0,00	0,00	0,00	0,00	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO CONFIRMADO PELA SRA ANA ELISA GUIMARAES EM 19022021 VIA EMAIL (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) Pedido:10144

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0063

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601006301178985670000033370
BENEFICIARIO:
PH 7 C R P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.310
NOSSO NUMERO	27534910001006301
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	333,70
JUROS/MULTA	0,33
VALOR COBRADO	334,03

==========

NR.AUTENTICACAO 0.D4E.B28.6BC.328.294

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000510

Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000039568

Código de Verificação de Autenticidade
QA8RPS5BS

Data e Hora da Emissão da NFS-e
03/03/2021

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garca/SP.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS
1 - Exigível		Garca/SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
0000.00000039389	UNICA	RPS	03/03/2021	03/2021

Natureza da Operação	Regime Especial de Tributação

Prestador de Serviços

Nome / Razão Social
PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP

Endereço
RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS

Municipio
Garça

Complemento	Telefone
CASA	3471-2575

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
01.207.126/0001-02	001314096	procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS

Municipio
Garça

Complemento	Telefone
	(14)3407-5062

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
45.349.461/0009-60		psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	472,72	472,72;

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço
17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.

Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Calculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS
472,72	0,00	0,00	472,72

Alíquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
3,57	16,86	0,00	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Líquido	Total Da Nota
472,72	472,72	472,72

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 02/2021HSL: 152 (Hospital: 101, Uti: 30 e Uti COVID: 21)

TERMO DE FOMENTO
Nº 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Data e Hora da Impressão: 03/03/2021 15:01:53

FRG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP** os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA
0000.00000039568

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

HOSPITALAR

Esterlian Toledo
RG: 48.130.395-7
Assistente de RH
03/03/21

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	10/02/1986	03/11/2020	1	35
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26/09/1976	01/12/2018	6	44
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	17/08/1985	13/04/2020	1	35
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	03/07/1967	01/12/2018	9	53
3947	ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES	01/06/1977	15/01/2021	1	43
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	28/11/1975	01/02/2021	1	45
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	15/07/1993	01/12/2018	5	27
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	31/10/1999	08/10/2020	1	21
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	28/07/1989	01/12/2018	18	31
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	17/02/1986	14/12/2018	1	35
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	25/07/1992	01/12/2018	1	28
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	30/03/1994	21/01/2021	1	26
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	28/04/1999	06/10/2020	1	21
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	11/11/1993	01/12/2018	1	27
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	16/05/1995	03/12/2018	1	25
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	28/05/1998	21/02/2019	1	22
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	27/02/1988	01/12/2018	1	33
2620	ANDERSON PIMENTA	23/11/1994	11/01/2019	1	26
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/12/1975	01/12/2018	1	45
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	26/06/1978	03/03/2020	1	42
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	18/12/1997	09/10/2020	1	23
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	20/01/1991	01/12/2018	1	30
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/11/1998	08/10/2020	1	22
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	02/08/1989	07/04/2020	1	31
4037	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	01/09/1983	23/01/2021	1	37
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	16/06/1988	27/02/2020	1	32
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	10/11/1976	26/01/2021	1	44
4027	CRISTIANE ALVES GOMES	04/02/1982	20/01/2021	1	39
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	14/01/1999	22/01/2019	1	22
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	28/03/1992	05/02/2021	1	28
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	19/10/1977	08/10/2020	1	43
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	28/05/2000	09/10/2020	1	20
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	25/04/1998	01/12/2020	1	22
3005	DANIELE VIEIRA	25/07/1983	04/03/2020	1	37
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	29/06/2001	08/12/2020	1	19
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	05/05/1983	01/12/2018	1	37
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	29/06/1956	03/12/2018	1	64
2833	DOUGLAS LOPES	27/01/1992	21/08/2019	1	29
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	01/01/1982	09/10/2020	1	39
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	23/06/1984	18/01/2021	1	36
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	15/01/1985	20/07/2020	1	36
2524	EDSON DA SILVA	24/04/1965	03/12/2018	1	55
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	27/04/1978	01/02/2019	1	42
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	27/12/1969	03/12/2018	1	51
2526	ELIANA PEREIRA	22/06/1972	01/12/2018	9	48
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	21/08/1972	01/12/2018	1	48
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	17/06/1990	05/01/2021	1	30
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	28/10/1984	01/12/2018	9	36
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	24/10/1979	03/12/2018	1	41
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	28/11/1983	14/12/2018	1	37
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	07/08/1985	09/12/2019	1	35
4092	FAVINIA ISABEL DA SILVA	11/10/1972	01/02/2021	1	48
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	29/04/1981	01/12/2018	1	39
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	05/11/1981	25/11/2020	1	39
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	18/10/1991	08/10/2020	1	29
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	29/07/1980	01/12/2018	9	40
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	26/07/1992	09/10/2020	1	28
3935	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	08/02/1998	09/01/2021	1	23
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	22/05/1995	10/09/2020	1	25
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	04/03/1986	25/11/2020	1	35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

512

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3761	GILBERTO ALVES NUNES	13/01/1977	01/10/2020	1	44
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	27/06/1987	01/12/2018	1	33
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	20/06/1984	05/02/2021	1	36
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	20/03/1998	01/02/2021	1	22
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	15/02/1964	03/12/2018	9	57
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	04/05/1978	20/01/2021	1	42
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	08/07/1990	01/12/2018	1	30
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	13/11/1992	09/01/2021	1	28
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	18/12/1986	01/12/2018	1	34
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	22/06/1983	02/09/2020	1	37
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	03/10/1997	17/03/2020	1	23
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNA	09/06/1977	01/12/2018	1	43
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	02/08/1993	01/12/2018	1	27
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	06/05/1991	09/09/2020	1	29
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	23/02/1999	21/01/2021	1	22
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	09/05/1997	01/08/2019	1	23
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	16/02/1994	24/07/2019	1	27
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	03/08/1984	31/01/2019	1	36
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	29/06/1992	01/02/2021	1	28
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	24/03/1992	02/02/2021	1	28
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	10/09/1999	09/10/2020	1	21
4230	KARINA BOMFIM GARCIA	17/09/1977	02/03/2021	1	43
2623	LAERTE FERNANDES	10/12/1966	22/01/2019	1	54
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	01/03/1989	16/02/2021	1	32
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	01/02/1998	01/09/2020	1	23
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/06/1998	17/10/2019	9	22
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	02/09/1996	01/02/2020	1	24
3936	LETICIA CRISTINA PELLATE	14/03/1992	09/01/2021	1	28
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	20/09/1996	18/10/2019	5	24
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	14/07/1986	02/03/2020	1	34
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	22/04/1996	12/01/2021	1	24
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	09/01/1997	01/09/2020	12	24
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	12/10/1980	07/01/2019	1	40
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30/01/1987	16/04/2019	1	34
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	19/11/1976	09/10/2020	1	44
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	28/12/1982	01/03/2021	1	38
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	30/01/1997	01/12/2018	1	24
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	21/11/1980	14/01/2021	1	40
2649	LUIZ DA SILVA	27/09/1950	01/12/2018	1	70
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	23/11/1992	09/10/2020	1	28
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	07/06/1990	08/10/2020	1	30
2483	MARCELO ANDREAÇA	21/12/1983	08/11/2018	1	37
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	16/07/1984	22/12/2020	1	36
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	10/03/1968	01/12/2018	1	52
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	24/02/1994	21/08/2019	1	27
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	24/09/1986	01/02/2021	1	34
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	23/01/1993	01/12/2018	1	28
3933	MARILENE CONTES MARTINS	02/03/1988	09/01/2021	1	33
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	02/01/1967	01/12/2018	1	54
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	11/02/1987	03/12/2018	1	34
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	25/02/1997	19/01/2019	1	24
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	11/09/1995	13/01/2020	9	25
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	04/06/1997	17/08/2020	1	23
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/09/1976	01/12/2018	1	44
4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA	05/03/1988	01/02/2021	1	33
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	16/10/1993	08/10/2020	1	27
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	31/08/1971	15/08/2019	1	49
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	23/09/1985	01/12/2018	1	35
2986	PEDRO MANTUANI	11/06/1963	17/01/2020	9	57
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	27/08/1991	01/12/2018	1	29

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001513

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	12/02/1989	01/04/2020	1	32
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	02/06/1989	08/10/2020	1	31
3949	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	08/02/1995	15/01/2021	1	26
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	01/11/1989	14/12/2019	1	31
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIR	14/03/1980	08/01/2021	1	40
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	05/02/1982	08/10/2020	1	39
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	13/05/1993	01/03/2021	1	27
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/09/1965	01/12/2018	1	55
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	26/12/1983	03/12/2018	1	37
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	24/09/1982	04/01/2021	1	38
3932	SARA REGINA TONON BARROS	07/05/1991	09/01/2021	1	29
4210	SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO	28/10/1974	01/03/2021	1	46
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	02/01/1996	28/08/2019	1	25
4208	SILVANA LUCAS	02/05/1979	02/03/2021	1	41
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	22/01/1991	17/12/2020	1	30
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	15/06/1999	02/03/2020	1	21
4195	TAMIRIS BELUCCO INOWE	09/07/1987	23/02/2021	1	33
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	05/01/1989	19/01/2021	1	32
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	08/12/1992	01/12/2018	1	28
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	03/03/1993	02/12/2020	1	28
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	24/11/1985	01/12/2018	1	35
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	28/10/1993	09/10/2020	1	27
2770	VALDEMIR CASAVECHI	20/10/1963	03/05/2019	1	57
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	15/06/1986	18/01/2021	1	34
2607	VERIDIANE GIROTTO	14/07/1982	19/12/2018	1	38
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	24/02/1996	09/01/2021	1	25
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	23/09/1977	21/07/2020	1	43
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	28/09/1980	27/01/2021	1	40
3770	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	10/05/1991	08/10/2020	24	29
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	09/08/1979	01/12/2018	1	41
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	01/06/1984	01/12/2018	1	36
3929	WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	05/04/1995	08/01/2021	1	25

Total de empregados: 152

Situações:

1 - Trabalhando
2 - Afastado Direitos Integrais
3 - Acid. Trabalho periodo superior a 15 dias
4 - Servico Militar
5 - Licenca maternidade
6 - Doenca periodo superior a 15 dias
7 - Licenca sem Vencimento
8 - Demitido
9 - Ferias
10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho
11 - Prorrogacao licenca maternidade
12 - Novo afast. mesma doenca
13 - Exercicio de mandato sindical
14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho
15 - Aposent. invalid. doença profissional
16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doenca profissional
17 - Acid. Trabalho periodo igual ou inferior a 15 dias
18 - Doenca periodo igual ou inferior a 15 dias
19 - Aborto nao criminoso
20 - Licenca maternidade adocao 1 ano
21 - Licenca maternidade adocao 1 a 4 anos
22 - Licenca maternidade adocao 4 a 8 anos
23 - Transferido
24 - Outros motivos de afastamento

UTI: 30
UTI COVID: 21
HSC: 101

05/03/21

Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0067

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000084545012047200885670000047272
BENEFICIARIO:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
NOME FANTASIA:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.311
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	472,72
JUROS/MULTA	15,76
VALOR COBRADO	488,48

NR.AUTENTICACAO 9.7D0.863.166.EC8.EA4

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ic o emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1402045 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 4020 4517 1675 4073

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135210201498494 23/02/2021 16:32:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		23/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1402045/1	23/03/2021	456,19	1402045/2	30/03/2021	456,19			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
912,38	164,23	0,00	0,00	912,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,00210	4,770	4,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% (FARMACE) L: 20M9317C Q: 2 00,0000 F: 26/12/20 V: 23/12/2022	30039099	000	5102	AP	200,00	0,3564	71,28	71,28	12,83	0,00	18,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290793 Q : 1.000,0000 F: 14/09/20 V: 13/09/2022	38220090	700	5102	TI	1.000,00	0,8411	841,10	841,10	151,40	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/02/24
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/02/2021 Pedido: 1842993 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1842993 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100889506176185680000045619
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.312
NOSSO NUMERO	17115360000889506
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	23/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	456,19
VALOR COBRADO	456,19

==========

NR.AUTENTICACAO 5.3D0.398.8DD.0ED.4B8

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 22/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 183,81		NF-e Nº 000042004 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	001517

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000042004 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0420 0419 5492 5166

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135201215994813 22/12/2020 14:16:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/03/2021	183,81									

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	18,75	183,81
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	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013701	PL.PF RETA DCP 08 FUROS COD. FABRICANTE: 18808 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26241 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35193 - QUANT.: 6.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	6,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014545	PARAF.CORTICAL 3,5X22 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10422 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 18,75 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: MARCO KAUE POLICARPO GUIMARAES
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 21/12/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS
COD. 0702030899
HOSPITAL GARCA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000635177785670000018381
BENEFICIARIO:
GETMED - D M HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.313
NOSSO NUMERO	26588360000000635
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	183,81
JUROS/MULTA	3,81
VALOR COBRADO	187,62

==========

NR.AUTENTICACAO 1.854.F80.506.730.C53

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ , 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 55709
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3321.0228.3209.0600.0102.5500.1000.0557.0913.8923.8670

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

001519

NATUREZA DA OPERAÇAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	333210026321655 / 17/02/2021 - 18:26:33

INSCRIÇAO ESTADUAL	INSCRIÇAO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
87405222		28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70	WILLIAMS		17400-000	17/02/2021
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇAO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

001	10/03/2021	3.799,13	002	17/03/2021	3.799,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.598,25	662,28	0,00	0,00	7.598,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.598,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇAO ESTADUAL
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8				61,030	58,700

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002182	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. G LATEXBR	40151900	000	6108	CX	20	73,99000	0,00	1479,80	1479,80	177,58	0,00	12	0
002180	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. M LATEXBR	40151900	000	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	359,95	0,00	12	0
001179	LUVA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. P UNIGLOVES	40151900	200	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	119,98	0,00	4	0
001498	SERINGA 20 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	250	0,477000	0,00	119,25	119,25	4,77	0,00	4	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/03/21
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 705,41-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 109040 Cod.Cliente:37495, Vendedor:61, PEDIDO 157180955.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO	

WSGE - www.jdsystem.com.br

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191810494595305811732311980000585680000387502
BENEFICIARIO:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
CNPJ: 28.320.906/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP
CNPJ: 28.320.906/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.314
DATA DE VENCIMENTO	23/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.875,02
VALOR COBRADO	3.875,02

NR.AUTENTICACAO 4.C23.A5F.F72.1B2.A4C

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
124.59546.93-0	GILBERTO ALVES NUNES

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Avenida MANOEL TOMAS DA SILVA, 666 - FRENTE DE FUTEBOL	CENTRO

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
VERA CRUZ	SP	17.560-000	30885 - 149 / SP	180.901.718-18

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
13/01/1977	IRACEMA ALVES NUNES

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.936,61	01/10/2020	12/03/2021	12/03/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 689,57	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 88,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 323,99	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 809,98	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 269,99
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 382,42				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.563,95**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 1.943,94	112.1 Previdência Social	R$ 87,89	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 24,29
114.1 IRRF	R$ 38,66	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.094,78**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 469,17**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			522
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.59546.93-0	11 Nome GILBERTO ALVES NUNES			
17 CTPS (nº, série, UF) 30885 - 149 / SP	18 CPF 180.901.718-18	19 Data de Nascimento 13/01/1977	20 Nome da Mãe IRACEMA ALVES NUNES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 12/03/2021	26 Data de Afastamento 12/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

GARÇA / SP, 25 de MARÇO de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	GILBERTO ALVES NUNES
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	01 de Outubro de 2020
Registro:	3761
Salário:	R$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 12 de março de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0055
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 1.007.287-3

FAVORECIDO: GILBERTO ALVES NUNES
CPF/CNPJ: 180.901.718-18
VALOR: R$ 469,17
DEBITO EM: 23/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032315
AUTENTICACAO SISBB: 7.C00.74E.99B.1CC.F5F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.567,43 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.151.224
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.151.224
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0209 1827 2500 0112 5500 1000 1512 2418 1449 0028

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131214038076291 - 17/02/2021 17:10:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0010511450001			09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000	17/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	00143407506		23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 17/03/2021	Venc. 24/03/2021	Venc. 31/03/2021
Valor R$ 522,48	Valor R$ 522,48	Valor R$ 522,47

CÁLCULO 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 PRODUTOS
1.567,43	188,09	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0, 00	0,00	1.558,43
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	9,00	0,00	0, 00	425,14	0,00	1.567,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-Por conta do Rem				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA MINICIPAL JOANNIME CAUMO, 302		CAMPINAS		SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES	10/13		7,200	7,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
205103	ENOXAPARINA 60MG/0,6 ML SER S/TRAVA (CUTENOX)MYLAN Lote: JC032 Dt. Validade: 01/10/2022 Lote: JC032 Quant: 40.000 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	SR	40,0000	33,7963	1.351,85	0,00	1.359,66	163,16		12,00	
204929	TIAMINA 300MG CPR NERVAMIN VIT B1 - PRATI Lote: 20H19F Dt. Validade: 01/07/2022 Lote: 20H19F Quant: 600.000 Fab: 20/07/2020 Val: 01/07/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30045090	000	6108	CP	600,0000	0,3443	206,58	0,00	207,77	24,93		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260 OP: 003: C/ C 0004-3: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H 157181512.1 BIONEXO Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 380800|Valor Aproximado dos Tributos: R$ 425,14 Fonte IBPT	

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088756371316035152690000585690000052248
BENEFICIARIO:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
PAGADOR:
6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.401
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	522,48
VALOR COBRADO	522,48

==========

NR.AUTENTICACAO 9.C68.D54.A5F.4C2.F7E

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	17/02/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	17 FEV 2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	17/03/2021	1.598,46	002	24/03/2021	1.598,46		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.067,30	527,93	0,00	0,00	3.196,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.196,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25	CAIXA			257,12	257,12

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (4) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 4 ,Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	4	2,8500	11,40	11,40	2,05		18,00	
29381	AGUA P/ INJECAO 1000ML 12FR-EQUIPLEX LT 2110249 (6) 01/2023 (Fornecedor: 104, Lote: 2110249, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/01/2-021, Data Val: 31/01/2023)	30049099	500	5102	CX	6	45,6000	273,60	273,60	49,25		18,00	
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 1928N4 (2) 05/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1928N4, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183219	400	5102	CX	2	11,7300	23,46	23,46	3,12		13,30	
15776	AP. PRESSAO NYL AD.METAL PC-PAMED LT 46870 (4) 11/2025 (Fornecedor: 1128, Lote: 4687-0, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/11/2020, Data Val: 03/11/2025)	90189092	500	5102	PC	4	58,0000	232,00	232,00	41,76		18,00	
22707	CORD CLAMP C/100-ADLIN LT 1200801160 (1) 08/2023 (Fornecedor: 19463, Lote: 1200801-160, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 01/08/2023)	90189095	000	5102	CX	1	49,9100	49,91	49,91	8,98		18,00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V1R5V22R2V2||ID 157181512
ITENS 19,27 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 172822
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,62

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28420	SERTRALINA(C1) 50MG 30CP REV.GEN-CIMED (PORT.344/98) LT 2100872 (2) 01/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2100872, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/20-23)	30049099	000	5102	CX	2	5,1000	10,20	10,20	1,22		12,00	
26535	DICLOFENACO POTASSICO 50MG 20CP GEN-CIMED LT 1917877 (5) 09/2021 (Fornecedor: 1666, Lote: 1917877, Qtde: 5 ,Data Fab: 03/09/2-019, Data Val: 03/09/2021)	30039047	000	5102	CX	5	0,9800	4,90	4,90	0,59		12,00	
17305	SULF.EFEDRINA(D1) 50MG/ML 50AMP 1ML GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AM-005/19 (2) 05/2021 (Fornecedor: 1898, Lote: AM-0-05/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	5102	CX	2	110,0000	220,00	220,00	26,40		12,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 150720-C05 (1) 07/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 150720-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-7/2020, Data Val: 31/07/2023)	48114110	300	5102	CX	1	139,2000	139,20	139,20	25,06		18,00	
24187	FITA MICROPORE 100MMX10MT C/12-CIEX LT FP489/20 (1) 11/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP489/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/-2020, Data Val: 19/11/2022)	30051090	500	5102	CX	1	92,5800	92,58	92,58	16,66		18,00	
27430	FLUMAZENIL(C1) 0,1MG/ML 5AMP 5ML GEN-HIPO-LABOR (PORT.344/98) LT BF002/20 (1) 04/20-22 (Fornecedor: 1898, Lote: BF002/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	1	31,7600	31,76	31,76	3,81		12,00	
28705	FUROSEFARMA 20MG 100AMP 2ML-FARMACE LT FS20G057 (2) 07/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: FS20G057, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/-2020, Data Val: 31/07/2022)	30039086	000	5102	CX	2	57,4500	114,90	114,90	20,68		18,00	
28916	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/-11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
28921	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/-11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA011C (10) 05/2025 (Fornece-dor: 918, Lote: SLAKAA011C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183999	200	5102	CX	10	19,0000	190,00	190,00	34,20		18,00	
18414	LUVA CIRURG.6,5 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26-16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	261,4800	261,48	261,48	47,07		18,00	
18415	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26-16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	270,2200	270,22	270,22	48,64		18,00	
23422	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 43756 (3) 09/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 43756, Qtde: 3 ,Data Fab: 29/09/2020, Data Val: 29/09/2025)	60029010	500	5102	RL	3	4,5000	13,50	13,50	2,43		18,00	
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 10/20 (3) 10/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 10/20, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/202-0, Data Val: 01/10/2025)	90211020	040	5102	RL	3	4,3400	13,02					
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 45343 (4) 12/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 45343, Qtde: 4 ,Data Fab: 07/12/2020, Data Val: 07/12/2025)	60029010	500	5102	RL	4	10,8000	43,20	43,20	7,78		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

529

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28731	SULPHER 125MG/5ML FR 30ML-SOIN VIE LT 200-30007 (10) 03/2022 (Fornecedor: 2644, Lote: 20030007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2-020, Data Val: 30/03/2022)	21069030	000	5102	FR	10	0,9500	9,50	9,50	1,71		18,00	
29666	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN LT 2050-3094A1 (2) 12/2023 (Fornecedor: 2975, Lote: 20503094A1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/-2020, Data Val: 30/12/2023)	30049066	800	5102	CX	2	129,5000	259,00	259,00	46,62		18,00	
21430	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGULAR 30MM C/24-PROCA LT 41520031 (3) 03/20-25 (Fornecedor: 2080, Lote: 41520031, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	30061090	200	5102	CX	3	32,6867	98,06	98,06	17,65		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-009C (1) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA009C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183929	700	5102	CX	1	23,5000	23,50	23,50	4,23		18,00	
12463	SOL.DE GLICOSE 5% 12FR 1000ML-SANOBIOL LT 20060741 (2) 06/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20060741, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/-2020, Data Val: 30/06/2022)	30049099	000	5102	CX	2	50,1550	100,31	100,31	13,34		13,30	
19831	SOL.RINGER C/LACTATO 24FRS 500ML-EQUIPLE LT 2016640 (8) 11/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2016640, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/11/2-020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	500	5102	CX	8	62,1600	497,28	497,28	89,52		18,00	
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 39649 (1) 11/2025 (Fornecedor: 1430, Lote: 39649, Qtde: 1 ,Data Fab: 11/11/202-0, Data Val: 11/11/2025)	39173240	040	5102	PCT	1	116,6000	116,60					
26458	BETA+GENTA+TOLNAF+CLIOQ 20G CR GEN-E.M.S LT 2A0792 (6) 12/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 2A0792, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/12/20-20, Data Val: 31/12/2022)	30042029	500	5102	TB	6	6,5300	39,18	39,18	4,70		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000001374243401044585690000159846
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.402
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.598,46
VALOR COBRADO	1.598,46

NR.AUTENTICACAO B.80B.1B3.08C.8B8.E0A

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
4 - COMPETÊNCIA	02/2021	
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	123,15
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 24/03/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	1,21
	11 - TOTAL	124,36

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
4 - COMPETÊNCIA	02/2021	
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	123,15
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 24/03/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	1,21
	11 - TOTAL	124,36

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.933,70	R$ 2.753,27	R$ 44,01	R$ 136,42	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 13.888,80	R$ 13.034,64	R$ 208,33	R$ 645,83	R$ -	R$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.170,00	R$ 4.852,04	R$ 77,55	R$ 240,41	R$ -	R$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.320,00	R$ 1.238,82	R$ 19,80	R$ 61,38	R$ -	R$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.403,27	R$ 28.533,47	R$ 456,05	R$ 1.413,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.795,00	R$ 20.454,60	R$ 326,93	R$ 1.013,47	R$ -	R$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.400,00	R$ 16.329,90	R$ 261,00	R$ 809,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.160,00	R$ 16.104,66	R$ 257,40	R$ 797,94	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00	R$ -	R$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.549,64	R$ 1.454,35	R$ 23,24	R$ 72,05	R$ -	R$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.013,75	R$ -	R$ -	R$ 123,75	R$ 112,50
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 3.079,21**	**R$ 9.545,55**	**R$ 123,75**	**R$ 121,00**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	R$ 22,50	R$ 69,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.000,00	R$ 15.016,00	R$ 240,00	R$ 744,00	R$ -	R$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MÉDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65	R$ -	R$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.500,00	R$ 7.038,75	R$ 112,50	R$ 348,75	R$ -	R$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 44.700,00	R$ 41.950,95	R$ 670,50	R$ 2.078,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	DA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.700,00	R$ 2.533,95	R$ 40,50	R$ 125,55	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.289,97	R$ 3.087,64	R$ 49,35	R$ 152,98	R$ -	R$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MÉDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.999,50	R$ 7.507,52	R$ 119,99	R$ 371,99	R$ -	R$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.420,00	R$ 11.656,17	R$ 186,30	R$ 577,53	R$ -	R$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.240,00	R$ 5.856,24	R$ 93,60	R$ 290,16	R$ -	R$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.750,00	R$ 3.519,37	R$ 56,25	R$ 174,38	R$ -	R$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 18.800,00	R$ 17.643,80	R$ 282,00	R$ 874,20	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 3.006,20	R$ 2.855,89	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 9.547,47	R$ 9.153,16	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 394,31
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 2.869,60**	**R$ 8.895,79**	**R$ -**	**R$ 553,12**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75	R$ -	R$ 23,25	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 45,00**	**R$ 162,75**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 500,00	R$ 469,25	R$ 7,50	R$ 23,25	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/02/2020	LINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIR	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
25/02/2021	'ER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
25/02/2020	'ER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 2.974,50**	**R$ 9.220,95**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	ICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA L	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40	R$ -	R$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 606,00**	**R$ 1.878,60**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R$	123,75
TOTAL GERAL ISS	R$	674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**40.075,82**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
VALOR DO INSS	123,15
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	1,21
VALOR TOTAL	124,36

DOCUMENTO: 032403
AUTENTICACAO SISBB: 1.7F1.9B0.EBE.301.EFC

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
VALOR DO INSS	123,15
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	1,21
VALOR TOTAL	124,36

DOCUMENTO: 032403
AUTENTICACAO SISBB: 1.7F1.9B0.EBE.301.EFC

******** VIA CONTRIBUINTE ********

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.079,21
08 VALOR DA MULTA →	30,48
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	3.109,69
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
HOSPITALAR

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:16:58

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.079,21
08 VALOR DA MULTA →	30,48
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	3.109,69
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
HOSPITALAR

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:16:58

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.933,70	R$ 2.753,27	R$ 44,01	R$ 136,42	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 13.888,80	R$ 13.034,64	R$ 208,33	R$ 645,83	R$ -	R$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.170,00	R$ 4.852,04	R$ 77,55	R$ 240,41	R$ -	R$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.320,00	R$ 1.238,82	R$ 19,80	R$ 61,38	R$ -	R$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.403,27	R$ 28.533,47	R$ 456,05	R$ 1.413,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.795,00	R$ 20.454,60	R$ 326,93	R$ 1.013,47	R$ -	R$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.400,00	R$ 16.329,90	R$ 261,00	R$ 809,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.160,00	R$ 16.104,66	R$ 257,40	R$ 797,94	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00	R$ -	R$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.549,64	R$ 1.454,35	R$ 23,24	R$ 72,05	R$ -	R$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.013,75	R$ -	R$ -	R$ 123,75	R$ 112,50
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.079,21	R$ 9.545,55	R$ 123,75	R$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	R$ 22,50	R$ 69,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.000,00	R$ 15.016,00	R$ 240,00	R$ 744,00	R$ -	R$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MÉDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65	R$ -	R$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.500,00	R$ 7.038,75	R$ 112,50	R$ 348,75	R$ -	R$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 44.700,00	R$ 41.950,95	R$ 670,50	R$ 2.078,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	DA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.700,00	R$ 2.533,95	R$ 40,50	R$ 125,55	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.289,97	R$ 3.087,64	R$ 49,35	R$ 152,98	R$ -	R$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MÉDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.999,50	R$ 7.507,52	R$ 119,99	R$ 371,99	R$ -	R$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.420,00	R$ 11.656,17	R$ 186,30	R$ 577,53	R$ -	R$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.240,00	R$ 5.856,24	R$ 93,60	R$ 290,16	R$ -	R$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.750,00	R$ 3.519,37	R$ 56,25	R$ 174,38	R$ -	R$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 18.800,00	R$ 17.643,80	R$ 282,00	R$ 874,20	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 3.006,20	R$ 2.855,89	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 9.547,47	R$ 9.153,16	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 394,31
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.869,60	R$ 8.895,79	R$ -	R$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75	R$ -	R$ 23,25	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 45,00	R$ 162,75	R$ -	R$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 500,00	R$ 469,25	R$ 7,50	R$ 23,25	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/02/2020	LINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIR	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 2.974,50**	**R$ 9.220,95**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	ICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA L	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40	R$ -	R$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 606,00**	**R$ 1.878,60**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R$	123,75
TOTAL GERAL ISS	R$	674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**40.075,82**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - AGENCIA	EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
PERIODO DE APURACAO	28/02/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	19/03/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	3.079,21
VALOR DA MULTA	30,48
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	3.109,69

AUTENTICACAO SISBB: A.42D.D5C.D79.4C5.50D

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 032404

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001533

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.545,55
08 VALOR DA MULTA →	94,50
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	9.640,05
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
HOSPITALAR

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:15:47

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.545,55
08 VALOR DA MULTA →	94,50
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	9.640,05
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
HOSPITALAR

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:15:47

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.933,70	R$ 2.753,27	R$ 44,01	R$ 136,42	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 13.888,80	R$ 13.034,64	R$ 208,33	R$ 645,83	R$ -	R$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.170,00	R$ 4.852,04	R$ 77,55	R$ 240,41	R$ -	R$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.320,00	R$ 1.238,82	R$ 19,80	R$ 61,38	R$ -	R$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.403,27	R$ 28.533,47	R$ 456,05	R$ 1.413,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.795,00	R$ 20.454,60	R$ 326,93	R$ 1.013,47	R$ -	R$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.400,00	R$ 16.329,90	R$ 261,00	R$ 809,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.160,00	R$ 16.104,66	R$ 257,40	R$ 797,94	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00	R$ -	R$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.549,64	R$ 1.454,35	R$ 23,24	R$ 72,05	R$ -	R$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.013,75	R$ -	R$ -	R$ 123,75	R$ 112,50
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.079,21	R$ 9.545,55	R$ 123,75	R$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	R$ 22,50	R$ 69,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.000,00	R$ 15.016,00	R$ 240,00	R$ 744,00	R$ -	R$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MÉDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65	R$ -	R$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.500,00	R$ 7.038,75	R$ 112,50	R$ 348,75	R$ -	R$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 44.700,00	R$ 41.950,95	R$ 670,50	R$ 2.078,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	DA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.700,00	R$ 2.533,95	R$ 40,50	R$ 125,55	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.289,97	R$ 3.087,64	R$ 49,35	R$ 152,98	R$ -	R$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MÉDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.999,50	R$ 7.507,52	R$ 119,99	R$ 371,99	R$ -	R$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.420,00	R$ 11.656,17	R$ 186,30	R$ 577,53	R$ -	R$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.240,00	R$ 5.856,24	R$ 93,60	R$ 290,16	R$ -	R$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.750,00	R$ 3.519,37	R$ 56,25	R$ 174,38	R$ -	R$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 18.800,00	R$ 17.643,80	R$ 282,00	R$ 874,20	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 3.006,20	R$ 2.855,89	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 9.547,47	R$ 9.153,16	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 394,31
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.869,60	R$ 8.895,79	R$ -	R$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75	R$ -	R$ 23,25	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 45,00	R$ 162,75	R$ -	R$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 500,00	R$ 469,25	R$ 7,50	R$ 23,25	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

540

08/02/2020	LINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIR	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 2.974,50**	**R$ 9.220,95**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
08/02/2021	ICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA L	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40	R$ -	R$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 606,00**	**R$ 1.878,60**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R$	123,75
TOTAL GERAL ISS	R$	674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**40.075,82**

TERMO DE FOMENTO
004/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
PERIODO DE APURACAO	28/02/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/03/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	9.545,55
VALOR DA MULTA	94,50
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	9.640,05

==========

AUTENTICACAO SISBB: F.AAE.EEB.283.984.4BD

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 032405

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001543

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.220,95
08 VALOR DA MULTA →	91,28
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	9.312,23

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
UTI

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:01

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.220,95
08 VALOR DA MULTA →	91,28
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	9.312,23

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
UTI

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:01

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.933,70	R$ 2.753,27	R$ 44,01	R$ 136,42	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 13.888,80	R$ 13.034,64	R$ 208,33	R$ 645,83	R$ -	R$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.170,00	R$ 4.852,04	R$ 77,55	R$ 240,41	R$ -	R$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.320,00	R$ 1.238,82	R$ 19,80	R$ 61,38	R$ -	R$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.403,27	R$ 28.533,47	R$ 456,05	R$ 1.413,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.795,00	R$ 20.454,60	R$ 326,93	R$ 1.013,47	R$ -	R$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.400,00	R$ 16.329,90	R$ 261,00	R$ 809,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.160,00	R$ 16.104,66	R$ 257,40	R$ 797,94	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00	R$ -	R$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.549,64	R$ 1.454,35	R$ 23,24	R$ 72,05	R$ -	R$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.013,75	R$ -	R$ -	R$ 123,75	R$ 112,50
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 3.079,21**	**R$ 9.545,55**	**R$ 123,75**	**R$ 121,00**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	R$ 22,50	R$ 69,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.000,00	R$ 15.016,00	R$ 240,00	R$ 744,00	R$ -	R$ -
05/02/2021	OR MARTINS DA SILVA CLINICA MÉDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65	R$ -	R$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.500,00	R$ 7.038,75	R$ 112,50	R$ 348,75	R$ -	R$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 44.700,00	R$ 41.950,95	R$ 670,50	R$ 2.078,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	DA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.700,00	R$ 2.533,95	R$ 40,50	R$ 125,55	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.289,97	R$ 3.087,64	R$ 49,35	R$ 152,98	R$ -	R$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MÉDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.999,50	R$ 7.507,52	R$ 119,99	R$ 371,99	R$ -	R$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.420,00	R$ 11.656,17	R$ 186,30	R$ 577,53	R$ -	R$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.240,00	R$ 5.856,24	R$ 93,60	R$ 290,16	R$ -	R$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.750,00	R$ 3.519,37	R$ 56,25	R$ 174,38	R$ -	R$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 18.800,00	R$ 17.643,80	R$ 282,00	R$ 874,20	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 3.006,20	R$ 2.855,89	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 9.547,47	R$ 9.153,16	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 394,31
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 2.869,60**	**R$ 8.895,79**	**R$ -**	**R$ 553,12**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75	R$ -	R$ 23,25	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -
			TOTAL IMPOSTOS				**R$ 45,00**	**R$ 162,75**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 500,00	R$ 469,25	R$ 7,50	R$ 23,25	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

544

08/02/2020	LINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIR	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
25/02/2021	ER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
25/02/2020	ER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 2.974,50**	**R$ 9.220,95**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	ICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA L	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40	R$ -	R$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 606,00**	**R$ 1.878,60**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R$	123,75
TOTAL GERAL ISS	R$	674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**40.075,82**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - AGENCIA	EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
PERIODO DE APURACAO	28/02/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/03/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	9.220,95
VALOR DA MULTA	91,28
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	9.312,23

AUTENTICACAO SISBB: 9.25C.625.ED1.BFE.B81

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 032406

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.974,50
08 VALOR DA MULTA →	29,44
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	3.003,94
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
UTI

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:54

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.974,50
08 VALOR DA MULTA →	29,44
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	3.003,94
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **24/03/2021**

Observações:
UTI

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:54

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.933,70	R$ 2.753,27	R$ 44,01	R$ 136,42	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 13.888,80	R$ 13.034,64	R$ 208,33	R$ 645,83	R$ -	R$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.170,00	R$ 4.852,04	R$ 77,55	R$ 240,41	R$ -	R$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.320,00	R$ 1.238,82	R$ 19,80	R$ 61,38	R$ -	R$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.403,27	R$ 28.533,47	R$ 456,05	R$ 1.413,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.600,00	R$ 11.825,10	R$ 189,00	R$ 585,90	R$ -	R$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.795,00	R$ 20.454,60	R$ 326,93	R$ 1.013,47	R$ -	R$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.400,00	R$ 16.329,90	R$ 261,00	R$ 809,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.160,00	R$ 16.104,66	R$ 257,40	R$ 797,94	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	R$ 180,00	R$ 558,00	R$ -	R$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.549,64	R$ 1.454,35	R$ 23,24	R$ 72,05	R$ -	R$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.013,75	R$ -	R$ -	R$ 123,75	R$ 112,50
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.079,21	R$ 9.545,55	R$ 123,75	R$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	R$ 22,50	R$ 69,75	R$ -	R$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.000,00	R$ 15.016,00	R$ 240,00	R$ 744,00	R$ -	R$ -
05/02/2021	OR MARTINS DA SILVA CLINICA MÉDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65	R$ -	R$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.500,00	R$ 7.038,75	R$ 112,50	R$ 348,75	R$ -	R$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 44.700,00	R$ 41.950,95	R$ 670,50	R$ 2.078,55	R$ -	R$ -
03/02/2021	DA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.700,00	R$ 2.533,95	R$ 40,50	R$ 125,55	R$ -	R$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.289,97	R$ 3.087,64	R$ 49,35	R$ 152,98	R$ -	R$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MÉDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.999,50	R$ 7.507,52	R$ 119,99	R$ 371,99	R$ -	R$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.420,00	R$ 11.656,17	R$ 186,30	R$ 577,53	R$ -	R$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.240,00	R$ 5.856,24	R$ 93,60	R$ 290,16	R$ -	R$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.750,00	R$ 3.519,37	R$ 56,25	R$ 174,38	R$ -	R$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 18.800,00	R$ 17.643,80	R$ 282,00	R$ 874,20	R$ -	R$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 425,00	R$ 416,50	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 3.006,20	R$ 2.855,89	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 9.547,47	R$ 9.153,16	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 394,31
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.869,60	R$ 8.895,79	R$ -	R$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75	R$ -	R$ 23,25	R$ -	R$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -
03/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 45,00	R$ 162,75	R$ -	R$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 500,00	R$ 469,25	R$ 7,50	R$ 23,25	R$ -	R$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/02/2020	LINICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIR	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R$ 90.400,00	R$ 84.840,40	R$ 1.356,00	R$ 4.203,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 2.974,50**	**R$ 9.220,95**	**R$ -**	**R$ -**

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	ICA DE NEOFROLOGIA ISABELA MOREIRA L	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 17.000,00	R$ 15.954,50	R$ 255,00	R$ 790,50	R$ -	R$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 5.400,00	R$ 5.067,90	R$ 81,00	R$ 251,10	R$ -	R$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40	R$ -	R$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 606,00**	**R$ 1.878,60**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R$	123,75
TOTAL GERAL ISS	R$	674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**40.075,82**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
PERIODO DE APURACAO	28/02/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/03/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	2.974,50
VALOR DA MULTA	29,44
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.003,94

==========

AUTENTICACAO SISBB: 1.9FC.728.6C7.BF4.EC2

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 032407

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2
AGUA CHATA CEP:07251-250
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 551143729982

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000131083
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0111 2608 4600 0187 5500 1000 1310 8314 2073 3144

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135210069889329 20/01/2021 15:33:02-03:00

551

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
336905878113		11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 06	VILA WILLIAMS	17400-000	20/01/2021

MUNICIPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		15:29:00

FATURA

001 19/02/2021 3.800,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.800,00	684,00	0,00	0,00	3.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JUA, 70	SAO PAULO	SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA(S)				0,002

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0754.468404	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ CX C/ 10 SER 0,4ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPAR INOX Lote - A12606C / Validade - 31/05/2021	30049099	200	5102	UN	10,00	190,00000 0	1.900,00	1.900,00	342,00	0,00	18.00%	0.00%
0754.468404	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ CX C/ 10 SER 0,4ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPAR INOX Lote - A12606C / Validade - 31/05/2021	30049099	200	5102	UN	10,00	190,00000 0	1.900,00	1.900,00	342,00	0,00	18.00%	0.00%

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/1/2021
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
174488			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135210069889329
ID 151564447
PEDIDO INTERNO: 126302

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

UTI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0554-1 - GUARULHOS VILA GALVAO
CONTA: 56.490-6

FAVORECIDO: ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
CPF/CNPJ: 11.260.846/0001-87
VALOR: R$ 3.800,00
DEBITO EM: 24/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032408
AUTENTICACAO SISBB: 1.363.96A.071.B85.1B0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:02:30
029000290 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ROTARY CLUB DE GARCA AZUL
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 19.620-7

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 25/03/2021
NR. DOCUMENTO 613.062.000.036.050
VALOR TOTAL 3.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
NR. DOCUMENTO 610.290.000.019.620

==========

NR.AUTENTICACAO 6.B45.8F2.2FD.976.440

DOAÇÃO ROTARY CLUB GARÇA

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
6621850Q8N

Nº Nota (Nova Versão)
1240
Nº RPS:
-
Data de Emissão
03/MAR/2021 - 11:14:11
Competência
03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** Insc. Municipal: **038651** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** CEP:
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARCA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** Telefone: **14 3407-5066**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 90 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE FEVEREIRO 2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** | Valor Aprox. dos Tributos **R$ 119,70** **(13.45%) Fonte**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,

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	13,35	8,90	5,79	26,70

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
	0,00	890,00	3,00	26,70	835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional 08/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://www.braganca.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
6621850Q8N

Número da Nota:
1240

HOSPITALAR

seu coração ao nosso alcance
ELETRONET TELEMEDICINA

RELATÓRIO HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA - ELETROCARDIOGRAMA

FEVEREIRO

Quantidade	ID	Paciente	Data do Envio	Data do Laudo	Status
1	1070807	JOSÉ CARLOS SANTANA DA SILVA	26/02/21	26/02/21	Exame Laudado
2	1069734	CELIA REGINA CATASSE GUERREIRO	25/02/21	25/02/21	Exame Laudado
3	1069190	MRIELE LOURENÇO RICARDO	24/02/21	24/02/21	Exame Laudado
4	1068982	MARIA APARECIDA DE JESUS MEDEIROS	24/02/21	24/02/21	Exame Laudado
5	1067100	JOAO PEDRO FELIPE DE SOUZA	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
6	1067072	SEBASTIÃO PEREIRA	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
7	1067071	SALVADOR DE JESUS PEREIRA	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
8	1066627	ELISANGELA GOMES RAMOS	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
9	1066562	ELISANGELA GOMES RAMOS	22/02/21	22/02/21	Laudo Impossibilitado
10	1066096	GLAUCIA QUEIROZ GONSALEZ	20/02/21	20/02/21	Exame Laudado
11	1066094	SALVADOR DE JESUS PEREIRA	20/02/21	20/02/21	Exame Laudado
12	1066038	LUIZ ALBERTO MARIM DOS SANTOS	20/02/21	20/02/21	Exame Laudado
13	1064923	MARCELO CRISTIANO VIEIRA	19/02/21	19/02/21	Exame Laudado
14	1063738	MARCIA BARBOSA	17/02/21	17/02/21	Exame Laudado
15	1061245	ANGELA MARIA MARTINS	12/02/21	12/02/21	Exame Laudado
16	1060774	SEBASTIÃO ANTONIO VIEIRA	12/02/21	12/02/21	Exame Laudado
17	1060269	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA	12/02/21	12/02/21	Exame Laudado
18	1057352	MARIA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	09/02/21	09/02/21	Exame Laudado
19	1057338	RITA DE CASSIA BORBA	09/02/21	09/02/21	Exame Laudado
20	1057330	JOSE HENRIQUE BELIDO	09/02/21	09/02/21	Exame Laudado
21	1056661	SERGIO DE SOUZA SILVEIRA	08/02/21	08/02/21	Exame Laudado
22	1055911	JOSE HENRIQUE BELIDO	07/02/21	07/02/21	Exame Laudado
23	1054500	SEBASTIÃO MICHELAN	04/02/21	04/02/21	Exame Laudado
24	1054486	SEBASTIÃO MICHELAN	04/02/21	04/02/21	Laudo Impossibilitado
25	1053913	ELIAS CARVALHO NETO	04/02/21	04/02/21	Exame Laudado
26	1053831	CLAUDETE FERNANDES DE ANDRADE	04/02/21	04/02/21	Exame Laudado
27	1052736	SEBASTIAO PEREIRA GUIMARAES	03/02/21	03/02/21	Exame Laudado
28	1052321	MARCIO CICERO TOME	02/02/21	02/02/21	Exame Laudado
29	1052000	SEBASTIÃO MICHELAN	02/02/21	02/02/21	Laudo Impossibilitado
30	1050445	MARCIO APARECIDO BARBOSA	01/02/21	01/02/21	Exame Laudado

Exames Laudados
27
Laudos Impossibilitados
3
Total de Exames/Laudos
30

ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA. ME / CNPJ: 11.344.914/0001-96 Av. Marcelo Stefani, 61 sala 01 – Jardim do Lago – CENTRO EMPRESARIAL JAGUARI Bragança Paulista CEP: 12914-490 / Fone: (11) 2277-0100 / Email: eletronet13@hotmail.com

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:09:03
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 835,26
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 8.1A8.A5A.DA5.C6A.364

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:35:38
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/03/2021
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 453.215,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO A.9B8.DF9.B9B.709.AE9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 225445 Série B, emitido em 01/03/2021

20210301u04069709000102

Número da Nota	**00218656**
Data e Hora de Emissão	**01/03/2021 08:04:46**
Código de Verificação	**R2HK-5RIS**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI**

Endereço: **AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, ANDAR 2 E 7 CONJ 71 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R D OUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **phernandes@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....857,38
Vencimento desta.....25/03/2021
Contrato: OV00117771
*
A licença de uso da plataforma BIONEXO, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo: 11 3133-8120

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 857,38

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	857,38	2,90%	24,86	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 133,41 (15,56%) / 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 225445 Série B, emitido em 01/03/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2021;

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082843886200608149430004385700000085738
BENEFICIARIO:
BIONEXO DO BRASIL S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.501
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	857,38
VALOR COBRADO	857,38

NR.AUTENTICACAO D.636.147.28D.A0A.447

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006888-1	**Data de Emissão:** 02/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55 **Inscrição Municipal:** 549188 **Tipo:** ME
CEP: 17016-230 **Endereço:** RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3232-4777 **E-Mail:** thais@paulistacontabilidade.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE -PROD 01/02/2021 - 28/02/2021
TRIB APROX R$: 476,13 FEDERAL E 138,41 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 3.540,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 70,80	**Valor Total da Nota (R$)** 3.540,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 3.540,00	

Chave de autenticação: 6147682B0725843E0DF48604BA5AF888

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399913906050000000900791201015885700000354000
BENEFICIARIO:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
NOME FANTASIA:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL GARCA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.502
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.540,00
VALOR COBRADO	3.540,00

NR.AUTENTICACAO B.86B.426.F46.FA0.2DD

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000109512 - 1

Autenticidade
JN7B-ZOFX

Data de Emissão
27/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REF. AO MES 02/2021 . 1.402,29
Trib aprox R$: 188,61 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 54,69 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8F6CA7

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
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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	**1.402,29**	**4,6100%**	**64,65**	**1.402,29**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.402,29

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Adriana Pereira de Souza
Enfermeira
COREN-SP 431.686

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BS2 S.A.

21890010070453297080586228880984385700000140229
BENEFICIARIO:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
NOME FANTASIA:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 71.027.866/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBBASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.503
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.402,29
VALOR COBRADO	1.402,29

NR.AUTENTICACAO B.B08.510.23B.99F.A47

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

RPS N. 000000015897 Série NFSE, emitido 05/03/2021

Número da Nota - Serie
000000016255 - 1

Autenticidade
KVTL-ESRW

Data de Emissão
05/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Referente a A e E 3.304,340 quilos * R$ 3.00 = R$ 9.913,02.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 9.913,02.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Fev/2021 - Vencto. 25/03/2021

Valor Liquido R$ 9.489,73

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
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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	**9.913,02**	**-**	**423,29**	**9.913,02**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 9.489,73

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

15/03/21
Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090311013600300010113173185700000948973
BENEFICIARIO:
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
NOME FANTASIA:
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CNPJ: 18.768.041/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.504
NOSSO NUMERO	31101360000010113
CONVENIO	03110136
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.489,73
VALOR COBRADO	9.489,73

NR.AUTENTICACAO A.988.A4D.38A.D02.FFF

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000260208 SERIE 1

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 5511224477751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000260208
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0158 4266 2800 0133 5500 1000 2602 0811 0014 6013

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135210094950586 27/01/2021 12:03:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		27/01/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	997820047	SP			

FATURA

001 26/02/2021 1.696,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.696,00	305,28	0,00	0,00	1.696,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.696,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0-EMITENTE				44.914.992/0013-71

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALEXANDRE COLARES	SAO PAULO	SP	112782533118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			8,040	6,840

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE902300	EQUIPO GIRASET EG 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): JAN21902337034008 Validade: 01/01/2024	90189099	090	5101	UN	100,0000	16,96000000	1.696,00	1.696,00	305,28	0,00	18,00%	0,00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/2021
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo 135210094950586 PEDIDO 030631 ENTREGA RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS - CEP 17400-000 PEDIDO N°8012 ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: ... - *** Pedido de Venda 469371 *** Cotacao Numero G00229 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 544,25 (32,09%)	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190617121207503347700001526110885430000169600
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.505
NOSSO NUMERO	6171120750
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.696,00
VALOR COBRADO	1.696,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.24A.617.254.A34.453

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32
Código de Verificação de Autenticidade
M5VGWYQ0W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2021 às 18:04:09
Chave de Acesso
1353175KY6LGP7REDWTNL8WDPXI8D40W

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Construtora Anhanguera

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.023.223/0001-37		**2064817**	**000099968**	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R SANTA EULALIA, 250		**JOSE RIBEIRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 98136-6796**	**miles-rs@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de mão de obra no hospital São Lucas acabamento de elevador - retenção de INSS 50% R$ 1.125,00 (11%) R$ 123,75 - MO 50% R$ 1.125,00	2.250,00	R$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **07.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
EXECUÇÃO,POR ADMINISTRAÇÃO,EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE	**5,00%**	**0000070000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.250,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.250,00**	**R$ 112,50**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS (1.125,00 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 123,75**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.013,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$302,62 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,33%) R$97,42

Informações Complementares

GARÇA-SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M5VGWYQ0W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional
15/02/2021

Junc. 25/03

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 4446-6 - SICOOB PAULISTA
CONTA: 3.681-1

FAVORECIDO: CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA
CPF/CNPJ: 01.023.223/0001-37
VALOR: R$ 2.013,75
DEBITO EM: 25/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032506
AUTENTICACAO SISBB: 4.62A.8E6.C24.02D.A00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000570

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 23/02/2021 Valor Total: R$ 414,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.799
Série 001

LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022
VILA ARACELI - GARCA - SP
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construartvendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.799
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0225 3763 8300 0128 5500 1000 0057 9910 0005 7765

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Subst. Tributaria	**135210199565216 23/02/2021 10:49:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315055927112		25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		23/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70	WILLIANS		17400-000		23/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	25/03/2021
Valor R$	:	414,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	414,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**414,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
000130	LIGA MIL SILICATE DE ALUMINIO 20 KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$3,57 Estadual (12,00%) R$10,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25309090	000	5405	SC	10,00	8,50	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004019	CIMENTO CAUE CP II - F 32 SACO 50KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$13,82 Estadual (12,00%) R$39,48 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: AC70B5FD-007D-4211-A95A-7E26BA7D87D8	25232910	060	5405	SAC	10,00	32,90	0,00	329,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 23/03/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL	

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049105400000412013014704285700000041400
BENEFICIARIO:
CONSTRUART
NOME FANTASIA:
CONSTRUART
CNPJ: 25.376.383/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
CONSTRUART
CNPJ: 25.376.383/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.507
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	414,00
VALOR COBRADO	414,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.075.463.1C0.17E.857

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 001572	Nº: 000010097 SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000010097
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2102-05.335.433/0001-11-55-003-000.010.097-158.816.309-5

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	**135.210.208.730.814 25/02/2021 08:57:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			**45.349.461/0009-60**	25/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	25/02/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		08:57:00

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000010097-1 - CARTEIRA - 25/03/21 - R$ 2.846,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	2.846,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.846,32

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13731FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	12	40,9600	491,52			0,00		0
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL.VIRG	48182000	0500	5929	PCT	280	7,6900	2.153,20			0,00		0
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	5	1,3200	6,60			0,00		0
17603	PULVERIZADOR MANUAL SPRAY 500 ML	39249000	0102	5929	UN	30	6,5000	195,00			0,00		0

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 23/03/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-060917	TERMO DE FOMENTO 001/2013 RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049105600000210004158001185700000284632
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.508
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.846,32
VALOR COBRADO	2.846,32

NR.AUTENTICACAO 9.647.35C.1AF.91B.7BE

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FARMARIN
VALORIZANDO VIDAS

Farmarin Industria e Comercio Ltda

RUA PEDRO DE TOLEDO N.600
Bairro JARDIM ALMEIDA PRADO,GUARULHOS - SP
Fone: (11) 2402-8800, CEP:07140000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 274.403
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0258 6358 3000 0175 5500 1000 2744 0312 8813 0409

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

001574

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135210201519103 23/02/2021 16:36:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
336498855117		58.635.830/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3416	45.349.461/0009-60	23-02-2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	23-02-2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	+55 (14) 3532-5198	SP	ISENTO	16:35:55

FATURA/DUPLICATA

VENDAS 30 DIAS BANCO DO BRASIL | BOL=001 Venc=25/03/2021 Valor=1.013,62 | BOL=002 Venc=09/04/2021 Valor=1.013,62

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.219,39	162,18	0,00	0,00	2.027,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.027,24**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FERNANDO SOARES DE BARROS-EPP	0 - Emitente				05.784.288/0001-56

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
OUT KASATU MARU N. 240	GUARULHOS	SP	336786025114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40,00	CAIXA(S)			292,1000 Kg	251,0840 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
500030101	AGUA PARA INJETAVEIS AMPOLA PEBD 10 ML CX C/200 Lote: 0121/21 Qtde: 3 Dt.Fab: 01/2021 Dt.Val: 01/2023	30049099	020	5101	CX	3	39,00	0,00	0,00	117,00	70,38	9,36		13,3	
500050101	CLORETO DE SODIO 0.9% AMPOLA PEBD 10 ML CX C/200 Lote: 2172/20 Qtde: 2 Dt.Fab: 10/2020 Dt.Val: 10/2022	30049099	020	5101	CX	2	41,20	0,00	0,00	82,40	49,56	6,59		13,3	
10402017	GLICOSE 5% FRASCO PEBD 500 ML CX C/16 Lote: 1921/20 Qtde: 4 Dt.Fab: 09/2020 Dt.Val: 09/2022	30049099	020	5101	CX	4	36,48	0,00	0,00	145,92	87,77	11,67		13,3	
10402019	SOLUCAO FISIOLOGICA CLORETO DE SODIO 0,9% - 100 ML - CX C/ 48 FR Lote: 2185/20 Qtde: 16 Dt.Fab: 10/2020 Dt.Val: 10/2022	30049099	020	5101	CX	16	73,92	0,00	0,00	1.182,72	711,41	94,62		13,3	
10402020	SOLUCAO FISIOLOGICA CLORETO DE SODIO 0,9% - 500 ML - CX C/ 16 FR Lote: 2593/20 Qtde: 15 Dt.Fab: 12/2020 Dt.Val: 12/2022	30049099	020	5101	CX	15	33,20	0,00	0,00	498,00	299,51	39,84		13,3	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/02/21
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUCAO DE BASE DE CALCULO CONFORME ARTIGO 62, ANEXO II DO RICMS SP - ALTERADA PELO DECRETO 65.255/2020 | ALIQUOTA ICMS REDUZIDA CONFORME INCISO XVII, DO ARTIGO 54, DO RICMS SP - ALTERADA PELO DECRETO 65.253/2020
Entrega em 24/02/2021. 157180955.1 Cotacao Pedido referente: Cotacao n. 170. | | EMPRESA OPTANTE DO CREDITO PRESUMIDO PIS/COFINS, LEI 10.147 DE 2000 - IN-SRF 358 DE 09/09/2003 | PEDIDO: 92098 | SEU PEDIDO: | | Os laudos dos produtos estão disponíveis no site www.farmarin.com.br.

RESERVADO AO FISCO

"A conferência do material deverá ser realizada no ato da entrega, não aceitaremos reclamações posteriores"

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00191225307326903222000006219174185700000101362
BENEFICIARIO:
FARMARIN I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
CNPJ: 58.635.830/0001-75
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.509
NOSSO NUMERO	12253732690
CONVENIO	00122537
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.013,62
VALOR COBRADO	1.013,62

NR.AUTENTICACAO 5.FA0.D58.DE3.3B9.607

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da NFS-e
409

Data e Hora da Emissão	24/03/2021 19:01:55	Competência	24/3/2021	Código de Verificação	JQYIGUKSY
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas

Plantonistas Coordenação/Diaristas

Quantidades de plantões: 56

Referente Fevereiro de 2021

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	587,60	COFINS (R$)	2.712,00	IR (R$)	1.356,00	INSS (R$)		CSLL (R$)	904,00

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	90.400,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	90.400,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	5.559,60	0-Nenhum	Base de Cálculo	90.400,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	84.840,40	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	1.808,00
		2-Não		

Avisos

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R$ 84.840,40
DEBITO EM: 25/03/2021

DOCUMENTO: 032510
AUTENTICACAO SISBB: D.810.B2F.D97.98B.05F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084764258-ND

VIA ÚNICA

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/02/2021

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	645,5200	645,52

Valor Total da Nota de Cobrança
645,52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 27.03.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0084764258-ND

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070058505903585720000064552
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.511
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	645,52
VALOR COBRADO	645,52

==========

NR.AUTENTICACAO 6.168.5A1.AD6.485.C1B

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084764257-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/02/2021

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	0,6650	82,46
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	0,6650	659,68
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,5649	776,19
BRR206001219	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 7,5M3	620,000	0,6650	412,30
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6652	41,24

Valor Total da Nota de Cobrança
2.095,57

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 27.03.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0084764257-ND

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070058505812985720000209557
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.512
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.095,57
VALOR COBRADO	2.095,57

NR.AUTENTICACAO 9.357.13F.713.E23.1BC

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 2.991,11 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.087
Série 075

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI,, km 59,
PEREQUE - 11573-000
CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.087
Série 075
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 6192 0200 4801 5507 5000 0010 8720 0038 7140

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DADOS DA NF-E
VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO	**3526 0619 2020 0480 1000 0000 0299 1111 1207**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
283022347110			**60.619.202/0048-01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**20/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**20/02/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**000000**		**08:07:09**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc	20/03/2021
Valor	R$ 2.991,11

CÁLCULO 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 PRODUTOS
2.991,11	538,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,35	2.923,89
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**
67,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	227,32	2.991,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	815,0000	3,5876	2.923,89	0,00	2.991,11	538,40		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:286907 emit:60.619.202/0048-01 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 4801 5503 1000 2869 0711 4171 3141].
Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000286907-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE
EM CONFORMIDADE COM DEC.96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELOTE: 0010315656
DANFE EM CONTIGNCIA - 20/02/2021 08:07:09 - MOTIVO: PROBLEMAS TCNICOS TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS
IPI RE . UZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96

RESERVADO AO FISCO

CONTINGÊNCIA FS Entrada em contingência : 2021-02-20T08:07:09-03:00Justificativa: MOTIVO: PROBLEMAS TECNICOS

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 846,77 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.040
Série 050

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.040
Série 050
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0160 6192 0200 5700 5505 0000 0010 4010 0076 8663

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135210022671442 - 08/01/2021 10:09:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB	**45.349.461/0009-60**	**08/01/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	**08/01/2021**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**000000**		**10:08:47**

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	05/02/2021
Valor	R$ 846,77

CÁLCULO 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 PRODUTOS
846,77	152,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,97	792,42

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
54,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	64,35	846,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR102001306	NITROGENIO CIL LINDE 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28043000	000	5104	M3	10,0000	18,3216	183,22	0,00	200,20	36,04		18,00	
BR200001300	OXIGENIO MED CIL LINDE 20L 4M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	12,0000	34,3530	412,24	0,00	432,62	77,87		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL LINDE 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	8,0000	16,0313	128,25	0,00	141,84	25,53		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	2,0000	34,3530	68,71	0,00	72,11	12,98		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:85779 emit:60.619.202/0057-00 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 5700 5503 1000 0857 7915 7381 9203]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000085779-031 LOTE: BRCAAA42B2 = 2 BRCAAA5TTN = 1 BRCAABDZG9 = 1 BRCAABFE7N = 2 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002825-1	**Data de Emissão:** 29/01/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA.
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00 **Inscrição Municipal:** 38591
CEP: 17034-310 **Endereço:** AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (11) 3594-1660 **E-Mail:** tax.compliance@messer-br.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Fone: (14) 3203-4366 **E-Mail:** clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. JANEIRO 2021

Atividade:
ASSISTENCIA TECNICA

Código do Serviço:
14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 451,59	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 9,03	**Valor Total da Nota (R$)** 451,59
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 451,59	

Chave de autenticação: 55E5A70DCB245B9424B88A959AB22570

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1145-2 - BARUERI ALPHAVILLE SP
CONTA: 81.870-2

FAVORECIDO: MESSER GASES LTDA.
CPF/CNPJ: 60.619.202/0001-48
VALOR: R$ 4.289,47
DEBITO EM: 25/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032513
AUTENTICACAO SISBB: E.FCC.B01.BCC.0A9.09E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 641,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.086.506
Série 031

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

Avenida José Fortunato Molina, 2 - 89
Distrito Industrial I - 17034-310
Bauru - SP Fone/Fax: 1432034366

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.086.506
Série 031
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0865 0619 0274 5906

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda producao do estabelecimento	**135210114400082 - 01/02/2021 16:10:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113	**38591-46**		**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**01/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**01435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**01/03/2021**
Valor	**R$ 641,10**

CÁLCULO 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 PRODUTOS
641,10	**115,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**10,58**	**611,41**
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**
29,69	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**174,70**	**48,72**	**641,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	**0-Por conta do Rem**				**77.792.174/0003-20**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS		**SERTAOZINHO**		**SP**	**664130373118**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**Cilindro**			**311,080**	**55,080**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
BR200001306	OXIGENIO MED CIL 50L 10M3 ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 5.1 25 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996|ANFAVEA|BR200001306|EDSON|||M3|||||||||||| Lote: BRCBAADCEH Quant: 3.000 Fab: 25/01/2021 Val: 25/01/2024 Lote: BRCBAADP9G Quant: 1.000 Fab: 27/01/2021 Val: 27/01/2024	28044000	000	5101	M3	40,0000	15,2853	611,41	0,00	641,10	115,40		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Telefone de atendimento ao cliente 0800 725 4633 Caso esta NF seja de livre troca de cilindros utilize a mesma para entrada dos cilindros vazios Codigo do Cliente 0100015210 Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados embalados identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da Regulamentacao Remessa 2003283443 Lote do produto a granel Lotes dos produtos BRCBAADCEH 3 000 CYL BRCBAADP9G 1 000 CYL ANFAVEA 00 60619202005700 MESSER GASES LTDA 45349461000960 ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB 00 20210204 000086506 Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br clsato@ahbb.org.br manutencao@hsl.med.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 174,70	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 206,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.965
Série 048

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.965
Série 048
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 6192 0200 5700 5504 8000 0009 6510 0085 5615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135210167898759 - 15/02/2021 10:43:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**15/02/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**15/02/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**000000**		**10:42:49**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**15/03/2021**
Valor	**R$ 206,10**

CÁLCULO 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 PRODUTOS
206,10	**37,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3,40**	**201,65**
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
4,45	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**15,66**	**206,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	6,0000	33,6082	201,65	0,00	206,10	37,10		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:86904 emit:60.619.202/0057-00 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0869 0413 6742 9037] Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086904-031 LOTE: BRCBAAC58Y = 6 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 6.396,94 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.299
Série 189

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI,, km 59,
PEREQUE - 11573-000
CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.299
Série 189
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0160 6192 0200 4801 5518 9000 0002 9910 0073 4046

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135210108231054 - 30/01/2021 09:10:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
283022347110			**60.619.202/0048-01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**30/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**30/01/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**000000**		**09:10:25**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/02/2021
Valor	R$ 6.396,94

CÁLCULO 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 PRODUTOS
6.396,94	1.151,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,55	6.253,19
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**
143,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	486,17	6.396,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	1.743,0000	3,5876	6.253,19	0,00	6.396,94	1.151,45		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:285487 emit:60.619.202/0048-01 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 4801 5503 1000 2854 8714 4137 7622]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000285487-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM DEC.96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELOTE: 0010313247 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 252,36 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.361
Série 049

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.001.361
Série 049
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0160 6192 0200 5700 5504 9000 0013 6110 1030 9490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135210051950182 - 15/01/2021 14:55:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**15/01/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**15/01/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**000000**		**14:55:20**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**12/02/2021**
Valor	**R$ 252,36**

CÁLCULO 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 PRODUTOS
252,36	**45,42**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4,16**	**240,47**
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**
11,89	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**19,18**	**252,36**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	7,0000	34,3530	240,47	0,00	252,36	45,42		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:85996 emit:60.619.202/0057-00 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 5700 5503 1000 0859 9610 6804 9058]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000085996-031 LOTE: BRCBAABAF5 = 6 BRCBAAA9YF = 1 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 403,03 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.300
Série 047

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.300
Série 047
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 6192 0200 5700 5504 7000 0013 0010 1031 2496

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO	**135210140007384 - 08/02/2021 10:27:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**08/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**08/02/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**000000**		**10:27:16**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/03/2021
Valor	R$ 403,03

CÁLCULO 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 PRODUTOS
403,03	72,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,65	391,15
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**
11,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	30,63	403,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200001300	OXIGENIO MED CIL 20L 4M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	8,0000	33,6082	268,87	0,00	274,81	49,47		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	8,0000	15,2852	122,28	0,00	128,22	23,08		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:86681 emit:60.619.202/0057-00 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0866 8119 2997 0633] Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086681-031 LOTE: BRCBAABFEM = 1 BRCAAA54F9 = 1 BRCBAADFMQ = 1 BRCBAAC58Y = 0 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000591

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/01/2021 VALOR TOTAL: R$ 936,57 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.057
Série 050

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.057
Série 050
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0160 6192 0200 5700 5505 0000 0010 5710 0076 8679

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135210108840452 - 30/01/2021 13:02:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**		**30/01/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**		**30/01/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**000000**			**13:02:05**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/02/2021
Valor	R$ 936,57

CÁLCULO 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 PRODUTOS
936,57	**168,58**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15,45**	**900,20**
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
36,37	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**71,18**	**936,57**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
BR102001306	NITROGENIO CIL LINDE 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28043000	000	5104	M3	10,0000	17,5808	175,81	0,00	183,23	32,98		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL LINDE 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	32,0000	15,2852	489,13	0,00	512,88	92,32		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	7,0000	33,6082	235,26	0,00	240,46	43,28		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:86402 emit:60.619.202/0057-00 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 5700 5503 1000 0864 0210 8109 4569]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086402-031 LOTE: BRCBAACWSQ = 4 BRCAABF5VE = 6 BRCBAAACE7 = 1 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 137,40 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.835
Série 045

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.835
Série 045
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 6192 0200 5700 5504 5000 0008 3510 1031 1860

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.	**135210136434694 - 06/02/2021 12:17:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113			**60.619.202/0057-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**	**06/02/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**06/02/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**000000**		**12:11:39**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc	**06/03/2021**
Valor	**R$ 137,40**

CÁLCULO 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 PRODUTOS
137,40	**24,73**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2,27**	**134,43**
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**
2,97	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**10,44**	**137,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	4,0000	33,6082	134,43	0,00	137,40	24,73		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:86607 emit:60.619.202/0057-00 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0866 0715 6245 9557]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086607-031 LOTE: BRCBAAC58Y = 1 BRCBAAC5QX = 3 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

U.T.I. COVID

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 6.015,25 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.922
Série 093

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI,, km 59,
PEREQUE - 11573-000
CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.922
Série 093
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0260 6192 0200 4801 5509 3000 0009 2210 2757 1066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO	**135210137643844 - 07/02/2021 10:01:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
283022347110			**60.619.202/0048-01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			**45.349.461/0009-60**		**07/02/2021**
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**07/02/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**000000**			**09:59:15**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/03/2021
Valor	R$ 6.015,25

CÁLCULO 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 PRODUTOS
6.015,25	1.082,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,25	5.880,08
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**
135,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	457,16	6.015,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	1.639,0000	3,5876	5.880,08	0,00	6.015,25	1.082,74		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:286084 emit:60.619.202/0048-01 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 4801 5503 1000 2860 8413 6466 7131]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000286084-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM DEC.96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELOTE: 0010314372 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS A PAGAR

AHBB | REDE SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.349.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARÇA - SP

PERÍODO: 25/03/2021 ATÉ 25/03/2021

TIPO	REALxPREV	DT PREV.	DT REAL.	COMP	GRUPO	CONTA ORIGEM	HISTÓRICO	DEPARTAMENTO	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	DESC.	ACRÉSC.	JUROS	VALOR LIQ.
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 01/03/2021				R$641,10
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 15/03/2021				R$206,10
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 27/02/2021				R$6.396,94
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 12/02/2021				R$252,36
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 08/03/2021				R$403,03
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 27/02/2021				R$936,57
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 20/02/2021				R$137,40
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 07/03/2021				R$6.015,25

QUITADO: R$14.988,75 - EM ABERTO: R$0,00 - TOTAL: R$14.988,75

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1145-2 - BARUERI ALPHAVILLE SP
CONTA: 81.870-2

FAVORECIDO: MESSER GASES LTDA.
CPF/CNPJ: 60.619.202/0001-48
VALOR: R$ 14.988,75
DEBITO EM: 25/03/2021

DOCUMENTO: 032514
AUTENTICACAO SISBB: 4.459.8AB.304.7A0.871

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 26/01/2021 Valor Total: R$ 1.124,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.565
Série 001

LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022
VILA ARACELI - GARCA - SP
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construartvendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.565
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0125 3763 8300 0128 5500 1000 0055 6510 0005 5395

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Subst. Tributária	**135210088790777 26/01/21 09:30:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315055927112		25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/01/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70	WILLIANS	17400-000	26/01/2021

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	25/02/2021	Vencimento	26/03/2021
Valor R$	562,00	Valor R$	562,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.135,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	**1.124,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O EMITENTE	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	GARCA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
000653	BLOCO OITO FUROS 9X19X19 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$35,70 Estadual (12,00%) R$102,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	69041000	0500	5405	PC	1.000,00	0,85	0,00	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004039	CIMENTO CAUE CP II - F 32 SACO 50KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$5,36 Estadual (12,00%) R$15,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: AC70B5FD-007D-4211-A95A-7E26BA7D87D8	25232910	0500	5405	SAC	4,00	31,90	0,00	127,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000130	LIGA MIL SILICATE DE ALUMINIO 20 KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,99 Estadual (8,00%) R$3,79 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25309090	0500	5405	SC	6,00	7,90	0,00	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000098	AREIA FINA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$4,16 Estadual (8,00%) R$7,92 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25051000	0500	5405	M3	1,00	110,00	11,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EDSON DA SILVA RG: 18.914.254 DATA 26/01/2021 ASSINATURA:	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.114-0

FAVORECIDO: LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA
CPF/CNPJ: 25.376.383/0001-28
VALOR: R$ 562,00
DEBITO EM: 25/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032515
AUTENTICACAO SISBB: B.C8C.9B6.DD1.426.6D7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
37

Código de Verificação de Autenticidade
O0HP9QLV9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/03/2021 às 08:46:11

Chave de Acesso
672878BIVNZZ0WNT0JHW9E51CKETDP7L

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		**00007498**	**00042127**	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	**Q.ANT 1 L.ANT 4**	**JARDIM SANTA PAULA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**(14) 3541-3510**	**NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021	6.300,00	R$ 6.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2.00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.300,00**	**R$ 126,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.300,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O0HP9QLV9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:51
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
VALOR TOTAL 6.300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 6.27E.663.75F.CFD.267

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 12

Data e Hora da Emissão	04/03/2021 10:46:36	Competência	26/2/2021	Código de Verificação	DU7XL5X4D
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	39.467.783/0001-53	Inscrição Municipal	305678	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	AVENI HARRY GIANNECCHINI ,660 - JARDIM TOLEDO CEP: 15400-403				
Complemento:		Telefone:	(17)3281-4102	e-mail:	ESC.GAZZONE@UOL.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados:
Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$1.200,00
Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$300,00
Total da nota fiscal - R$1.500,00

Recebimento pela conta jurídica
Banco do Brasil 001
Agência - 0165-1
Conta corrente - 40029-7

Valor aproximado dos tributos 6% - R$ 90,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 4.01/863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	1.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.500,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	0,00

Avisos

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

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:52
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA	26/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.165.000.040.029
VALOR TOTAL	1.500,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPASSI C MEDICA LTDA.
AGENCIA: 0165-1 CONTA: 40.029-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	C.14B.2F1.6D6.CAA.220

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
924

Código de Verificação de Autenticidade
XE19I1D6R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/03/2021 às 07:52:20

Chave de Acesso
1369962X3WGSMAB4P2O5RMA5HSVS4XR

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		**1988115**	**000107871**	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R PRES KENNEDY, 10	**SALA 01**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034713860**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ENDOSCOPIA - COMPETÊNCIA 02/2021 - HOSPITALAR	1.800,00	R$ 1.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,228%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.800,00**	**R$ 58,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

``O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.``I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **924** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XE19I1D6R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:11
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 1.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO D.1F8.B47.061.346.8A8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Secretaria Municipal de Economia e Finanças

Divisão de Receitas Mobiliárias

001 604

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000536-1	**Data de Emissão:** 17/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA

CPF/CNPJ: 10.880.156/0001-68 **Inscrição Municipal:** 510737

CEP: 17012-060 **Endereço:** RUA ANTONIO ALVES, 24-78, SALA 03 **Cidade:** BAURU/SP

Fone: (14) 3237-4744 **E-Mail:** nfe.estrelacontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

OFTALMOLOGIA-COMPETÊNCIA 02/2021-HOSPITALAR

Atividade:
OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 231,48	**PIS (R$)** 100,31	**COFINS (R$)** 462,96	**C.S.L.L. (R$)** 154,32
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 15.432,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 308,64	**Valor Total da Nota (R$)** 15.432,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 14.482,93	

Chave de autenticação: 029AC3D79A13EDBF5389ADF95CD28814

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:11
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/03/2021
NR. DOCUMENTO 551.594.000.018.451
VALOR TOTAL 14.482,93
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: F & J SAAB OFTALMOLOGIA L
AGENCIA: 1594-6 CONTA: 18.451-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 9.72F.7BD.9A9.9B9.6E7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CLEAN MEDICAL

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 10021 Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050
JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: (11) 5018-1044
E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/01/2021

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARCA	(16)997774775	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0010021/01	16/04/2021	8.700,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. GENERAL MEDITECH G3A	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2420-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021	0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. OMNIMED 612	1.500,00	1.500,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2857-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021	0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. DATASCOPE PASSPORT	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2904-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021	0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:VT2625-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021	0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:VT2627-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Contr.No 3969, - Cobr.: Banco:237 Ag.:0272 C Garantia soment
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 541,32 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 07/02/2021 - VALOR R$: 8.700,00

VALOR TOTAL: 8.700.00

NO

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790272009000000114064043652508185710000870000
BENEFICIARIO:
CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN
NOME FANTASIA:
CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN
CNPJ: 11.957.593/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN
CNPJ: 11.957.593/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.601
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.700,00
VALOR COBRADO	8.700,00

NR.AUTENTICACAO 2.39A.202.5D3.A15.5DA

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CLEAN MEDICAL

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 10412 Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050
JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: (11) 5018-1044
E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	09/02/2021

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARCA	(16)997774775	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0010412/01	11/03/2021	8.700,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. GENERAL MEDITECH G3A	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2420-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021	0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. OMNIMED 612	1.500,00	1.500,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2857-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021	0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. DATASCOPE PASSPORT	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2904-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021	0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:VT2625-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021	0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS	1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:VT2627-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Contr.No 3969, - Cobr.: Banco:237 Ag.:0272 C Garantia soment
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 541,32 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 11/03/2021 - VALOR R$: 8.700,00

VALOR TOTAL: 8.700.00

NO

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790272009000000114063043652500185710000870000
BENEFICIARIO:
CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN
NOME FANTASIA:
CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN
CNPJ: 11.957.593/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN
CNPJ: 11.957.593/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.602
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.700,00
VALOR COBRADO	8.700,00

NR.AUTENTICACAO 3.E9E.AFF.33C.4DC.2F8

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

001610

Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
		39	16/03/2021	QNTJ-ICPV

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI

R PROF LYDIA HELENA FRANDSEN STUHR, 651 - VILA SAUDADES
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-268
CNPJ/CPF:31.857.716/0001-33 Inscr. Estadual/RG:
Email: JURIDICO.01@DELTHA.COM.BR
Telefone: (18) 3642-4803 CCM 41733 Inscr. Munícipal: 100038

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 03/2021
Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS
GARÇA - SP - - CEP: 17.400-000
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	PS	Serviços Prestados Oftalmologia - Competência 02/2021 - Hospitalar	2.095,50	2.095,50

Valor Aprox. Tributos: R$ 349.95 (16.70%)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Observação:

Total dos Serviços		2.095,50
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00%	41,91
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
2.095,50	0,00	31,43	13,62	62,87	20,96	0,00	0,00	1.966,62

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

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399074531200000000500002701019285750000196662
BENEFICIARIO:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
NOME FANTASIA:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
CNPJ: 31.857.716/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
CNPJ: 31.857.716/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.603
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.966,62
VALOR COBRADO	1.966,62

NR.AUTENTICACAO D.53B.572.69A.8B1.32E

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20210311u32631717000128

Número da Nota	00000079
Data e Hora de Emissão	11/03/2021 17:28:14
Código de Verificação	6TIF-TNEV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ortopedia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$ 25.570,20

Valor Bruto: R$ 25.570,20

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 383,55
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 1.189,01

Valor Líquido: R$ 23.997,64

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 25.570,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	383,55	255,70	767,11	166,20

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	25.570,20	2,00%	511,40	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT

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: 10/04/2021;

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691318860123589130400005880018185760002399764
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.604
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	23.997,64
VALOR COBRADO	23.997,64

==========

NR.AUTENTICACAO D.4FC.A98.F61.D4E.25C

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000058 - 1

Autenticidade
93UW-E95B

Data de Emissão
22/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:** **Fone:**
End: : CRISTAIS DOS R,196 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516050
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 02/2021

Valor líquido a receber: R$ 1.191,96

Vencimento em 31/03/2021 conforme boleto nº. 058-01

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
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	**1.191,96**	**2,0000%**	**23,84**	**1.191,96**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.191,96

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000643022702241531066385760000119196
BENEFICIARIO:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.605
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.191,96
VALOR COBRADO	1.191,96

NR.AUTENTICACAO B.849.C98.E08.CA9.A60

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PIRAJUI

SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTACAO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3089
Código de Verificação de Autenticidade
M7DPUN8HU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/03/2021 às 10:50:20
Chave de Acesso
591121HIO61LYN9WI325F6LNESYHMWJF

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAJUI-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		**6543**	**000025839**	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	**A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	**PIRAJUI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Clínica Cirúrgica - Competência 02/2021 - Hospitalar	5.100,00	R$ 5.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.100,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%)	COFINS (5.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.100,00 x 1,50%)	CSLL (5.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 33,15	**R$ 153,00**	**R$ 0,00**	**R$ 76,50**	**R$ 51,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.786,35

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3089** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M7DPUN8HU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 4.786,35
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032606
AUTENTICACAO SISBB: 8.F0E.078.83E.179.499

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000829 - 1

Autenticidade
HOEY-V2KB

Data de Emissão
16/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 02/2021 - Hospitalar - R$4.700,00

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**70,50**	**30,55**	**141,00**	**47,00**

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	**4.700,00**	**3,0000%**	**141,00**	**4.700,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.410,95

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079108400000804002407106285760000441095
BENEFICIARIO:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
NOME FANTASIA:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
PAGADOR:
HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.607
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.410,95
VALOR COBRADO	4.410,95

NR.AUTENTICACAO 3.008.119.A3A.97B.787

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1757

Código de Verificação de Autenticidade
NM0GN8IDL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2021 às 11:36:54

Chave de Acesso
13655177XTTSBT22Q34Q9UAPJK7ULNV0

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$ 14.000,00	14.000,00	R$ 14.000,00
1,00	UN	Laudos de Radiologia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$ 8.500,00	8.500,00	R$ 8.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.500,00**	**R$ 675,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (22.500,00 x 0,65%)	COFINS (22.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.500,00 x 1,50%)	CSLL (22.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 146,25	**R$ 675,00**	**R$ 0,00**	**R$ 337,50**	**R$ 225,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.116,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.026,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$605,25

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1757** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NM0GN8IDL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000983022510081921081185760002111625
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.608
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	21.116,25
VALOR COBRADO	21.116,25

NR.AUTENTICACAO 2.CE3.AC3.046.C6D.FE6

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
97

Código de Verificação de Autenticidade
AXMJ5Y7EM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2021 às 11:39:23

Chave de Acesso
1365519TA8S6YVTWA56T47JRHE8017FC

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.539.817/0001-01		**2122518**	**000103053**	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R AMERICA, 148	**SALA 3**	**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 98115-7593**	**izilqs@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 02/2021	14.000,00	R$ 14.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.			**2,1604%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.000,00**	**R$ 302,46**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.883,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$376,60

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **97** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AXMJ5Y7EM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800020001800003032141685760001400000
BENEFICIARIO:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
PAGADOR:
AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.609
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	14.000,00
VALOR COBRADO	14.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.BBC.796.8B0.81F.F45

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001624

Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
224/NFE
Data e Hora de Emissão
03/03/2021 14:24:32
Código de Verificação
13B8FCBD7E1317461043
Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 02/2021.

- R$ 9.900,00

IRRF - R$ 148,50
PIS - R$ 64,35
COFINS - R$ 297,00
CSLL - R$ 99,00

Líquido a receber - R$ 9.291,15

- Dados bancários:
- Banco Sicoob Credicitrus 756
- Agência 3188
- C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.900,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	9.900,00	3,00	297,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
148,50	64,35	297,00	99,00	608,85		

VALOR LIQUIDO = R$ 9.291,15

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:20/04/2021.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 224/NFE
	Data e Hora de Emissão 03/03/2021 14:24:32
	Código de Verificação 13B8FCBD7E1317461043
	Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota Número da Nota 224/NFE Emissão 03/03/2021 14:24:32 Código de verificação 13B8FCBD7E1317461043

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691318860122037900000001140011485760000929115
BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.610
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.291,15
VALOR COBRADO	9.291,15

NR.AUTENTICACAO F.065.385.566.FBE.41A

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000087 - 1

Autenticidade
ZSCW-0XXY

Data de Emissão
09/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CMR SAUDE S/S
CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88 **IM:** 90376 **IE:** **Fone:**
End: : DOM PEDRO II,519 APT 54 (PONTO DE REFER)- CEP: 17500110
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 14) 3532-5198
Endereço: av: AV DEZESSEIS ,1156 CENTRO - CEP: 79560000
Município: CHAPADÃO DO SUL **Pais:** **UF:** MS **E-mail:** CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados
Dr. Fernando Otavio Pires Mattera - R$13.500,00
Dr. Lucas Antonio da Costa - R$2.400,00
Dra. Laura Beatriz K. Martucci - R$600,00

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$3.000,00
Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$13.500,00

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**247,50**	**107,25**	**495,00**	**165,00**

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	**16.500,00**	**3,0000%**	**495,00**	**16.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 15.485,25

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S
CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88
VALOR: R$ 15.485,25
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032611
AUTENTICACAO SISBB: B.B58.2A7.D3A.B3D.752

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
78

Código de Verificação de Autenticidade
08KWSBOSP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2021 às 13:04:43

Chave de Acesso
1365544TFLO0F4CPMJAJDBNU6A3LV4U7

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25		**2120918**	**000102977**	GENY OBA OGAWA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3413-5049**	**CONTATO@CONTBEM.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Pediatria - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$15.600,00	15.600,00	R$ 15.600,00
1,00	UN	Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$500,00	500,00	R$ 500,00

PARTE R$ 13.014,95
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PARTE R$ 2094,90
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.100,00**	**R$ 483,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (16.100,00 x 0,65%)	COFINS (16.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.100,00 x 1,50%)	CSLL (16.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 104,65	**R$ 483,00**	**R$ 0,00**	**R$ 241,50**	**R$ 161,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.109,85

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.165,45 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$433,09

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **78** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **08KWSBOSP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000078170485760001510985
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.612
NOSSO NUMERO	31072230000000078
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	15.109,85
VALOR COBRADO	15.109,85

NR.AUTENTICACAO E.039.BF6.5B3.245.755

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.

PARTE R$ 2094,90
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PARTE R$ 13.014,95
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	40
Data de Emissão	12/03/2021
Data e Hora da Competência	12/03/2021 às 12:30:51
Código de Verificação	6197-5436-6730

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOAO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO			Número	125
Bairro	RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES			CEP	16402-751
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	1496195156
E-Mail's	JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	2.400,0000	1,00	0,00	0,00	2.400,00

Valor Total dos Serviços - R$2.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$2.400,00

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.400,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	**Local de Prestação**
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	2.400,00	0,00	0,00	48,24

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **40** emitida em **12/03/2021** às **12:30:51** - Cód Verif **6197-5436-6730**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/03/2021 Valor Total R$ **2.400,00** Valor Líquido R$ **2.400,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0067
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 26/03/2021

==========

DOCUMENTO: 032613
AUTENTICACAO SISBB: 9.831.575.99A.2FC.42E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
133

Código de Verificação de Autenticidade
9K8YPR6FK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/03/2021 às 09:33:24

Chave de Acesso
2404034L48AC7O5NQG77BXN4WXFWIQTC

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**FERNANDOPOLIS-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.382.748/0001-52		**23795**	**000076210**	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CURITIBA, 657		**PRQ VILA NOVA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15612-060	**Fernandópolis-SP**	**(17) 3442-2450**	**ESCR.FERN@UOL.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$ 1.200,00	1.200,00	R$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,50%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 42,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.200,00 x 0,65%)	COFINS (1.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.200,00 x 1,50%)	CSLL (1.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,80	**R$ 36,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18,00**	**R$ 12,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.126,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$161,40 Estadual (15,45%) R$185,40 Municipal (2,69%) R$32,28

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **133** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9K8YPR6FK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790063039107400000004000758203985760000112620
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER
CNPJ: 27.382.748/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER
CNPJ: 27.382.748/0001-52
PAGADOR:
AHBB REDE SANTA CASA DE GARCA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.614
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.126,20
VALOR COBRADO	1.126,20

NR.AUTENTICACAO 3.F15.ED4.48B.373.C57

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **15**
Série: **E**
Data Emissão: **04/03/2021**
Certificação: **B5900-F2372**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARCELA BUENO DE OLIVEIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **39.890.233/0001-42** Insc. Municipal: **116193** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ALDO CASALECCHI** N°: **45**
Bairro: **JD UNIVERSITARIO I** Compl.:
Municipio: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL** UF: **SP** CEP: **13990-000**
E-mail: **vischi@dglnet.com.br** Telefone: **1936512261**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 02/2021

Item	Serviço	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS	Sim	1,00	6.000,0000	6.000,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Valor dos Serviços:	Outros Valores:				
R$ 6.000,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 6.000,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.000,00**	**2,0100%**	**R$ 120,60**
PIS: 0,000%	COFINS: 0,000%	INSS: 0,000%	IR: 0,000%	CSLL: 0,000%	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 807,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 195,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 6.000,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2021**
Local do Recolhimento: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP**
Data Geração: **04/03/2021 11:35:09**
Recolhimento: **Sem Retenção**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Empresa Optante do Simples Nacional
Observações:

HOSPITALAR

Impresso em: 04/03/2021 às 11:35:42

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: MARCELA BUENO DE OLIVEIRA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 15
Certificação
B5900-F2372

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Re e Santa Casa – Gar a SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0060
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.222.171-8

FAVORECIDO: MARCELA BUENO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 39.890.233/0001-42
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032615
AUTENTICACAO SISBB: 4.779.D99.338.71F.DF9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
535

Código de Verificação de Autenticidade
EUX45F2OV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 08:22:58

Chave de Acesso
1365758BCZJL2ET6DL54Q776EJW6MRGO

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$11.700,00 Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$10.920,00 Total da Nota Fiscal - R$22.620,00	22.620,00	R$ 22.620,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.620,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.620,00**	**R$ 678,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (22.620,00 x 0,65%)	COFINS (22.620,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.620,00 x 1,50%)	CSLL (22.620,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 147,03	**R$ 678,60**	**R$ 0,00**	**R$ 339,30**	**R$ 226,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.228,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.042,39 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$608,48

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **535** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EUX45F2OV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000053561185760002122887
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.616
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	21.228,87
VALOR COBRADO	21.228,87

==========

NR.AUTENTICACAO 7.EF8.B13.D81.D37.A98

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
772

Código de Verificação de Autenticidade
CH5GEY29B

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/03/2021 às 09:22:02

Chave de Acesso
1367542MGCDBUR3BU4HYA38CU0IF0N8Z

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões pediatria - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$19.850,00	19.850,00	R$ 19.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,2378%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 19.850,00**	**R$ 642,70**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 19.850,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.669,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$533,96 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **772** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CH5GEY29B**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:58
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000403022710062621064985760001985000
BENEFICIARIO:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
NOME FANTASIA:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
PAGADOR:
ASSOCICACAO BENEFICENTE DO BRASIIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.617
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	19.850,00
VALOR COBRADO	19.850,00

==========

NR.AUTENTICACAO 2.264.2B4.F98.B73.76B

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

001641

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

Número da Nota - Serie
000000000026 - 1

Autenticidade
P0GZ-ZL0K

Data de Emissão
08/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BUTARELI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.225.953/0001-03 **IM:** 85950 **IE:** **Fone:**
End: : ANGELO SELEGHIN, R,626 - CEP: 17519420
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** DINAMICOEMPRESARIAL@TERRA.COM.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 2/2021 - R$ 6.300,00

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.016,82 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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	6.300,00	2,1700%	136,71	6.300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.300,00

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0053
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 66.278-0

FAVORECIDO: BUTARELI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.225.953/0001-03
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032618
AUTENTICACAO SISBB: 3.CEA.59C.C7E.942.A78

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da Nota - Serie
000000000115 - 1

Autenticidade
HQPM-H0EN

Data de Emissão
05/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43 **IM:** 74986 **IE:** **Fone:** 14998003802
End: : ENG COLUMBANO EPPINGHAUS R,663 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514200
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** crisdereca@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021- R$2.700,00
Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 02/2021 - R$300,00

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
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	**3.000,00**	**2,0100%**	**60,29**	**3.000,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.000,00

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 21.656-9

FAVORECIDO: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032619
AUTENTICACAO SISBB: 8.0F9.0CB.A76.87D.FE0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da Nota - Serie
000000000038 - 1

Autenticidade
UTCL-CMWX

Data de Emissão
04/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GIGEK ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.354.357/0001-27 **IM:** 80217 **IE:** **Fone:**
End: : MECENAS PINTO BUENO R,390 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17516030
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ORG.ALFA@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTOES CLINICA MEDICA - HOSPITALAR - COMEPTENCIA 02/2021 - R$ 3.000,00

Boeleto bancario (valor liquido da nota fiscal e sem instrucao) com vencimento para 31/03/2021

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
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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	**3.000,00**	**2,1700%**	**65,09**	**3.000,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.000,00

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0062
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2155-5 - R.9 JULHO-U.MARILIA
CONTA: 20.741-1

FAVORECIDO: GIGEK ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.354.357/0001-27
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032620
AUTENTICACAO SISBB: 8.358.37D.10A.7DB.294

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3077

Código de Verificação de Autenticidade
US37W3S4W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 10:01:08

Chave de Acesso
579400FJNO654I5GIVYSHXO6RJRDWGPF

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAJUI-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		**6543**	**000025839**	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	**A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	**PIRAJUI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 02/2021	10.920,00	R$ 10.920,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.920,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.920,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (10.920,00 x 0,65%)	COFINS (10.920,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.920,00 x 1,50%)	CSLL (10.920,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 70,98	**R$ 327,60**	**R$ 0,00**	**R$ 163,80**	**R$ 109,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.248,42

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3077** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **US37W3S4W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 10.248,42
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032621
AUTENTICACAO SISBB: 0.611.C6B.04C.6C3.FA4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
147

Código de Verificação de Autenticidade
X38RNGL7Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 11:52:35

Chave de Acesso
672708JHKUVZ4OKG9YX8DHO7SOOL1IVW

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.907.670/0001-42	**35601820206**	**00006969**	**00038860**	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONS ANTONIO PRADO, 228		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**(18)3652-1269**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados em nefrologia no período de 01 a 28 de fevereiro de 2021 na UTI Geral. Autorizo o débito do valor da TED bancária CONTA PARA DEPOSITO BANCO: 756 AG. 3188 C/C 93691-0	17.000,00	R$ 17.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0.00%**	**0000040000003**	**8640203**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.000,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17,000.00 x 0.65%)	COFINS (17,000.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (17,000.00 x 1.50%)	CSLL (17,000.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 110,50	**R$ 510,00**	**R$ 0,00**	**R$ 255,00**	**R$ 170,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.954,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **147** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X38RNGL7Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0063
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI
CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42
VALOR: R$ 15.954,50
DEBITO EM: 26/03/2021
==========
DOCUMENTO: 032622
AUTENTICACAO SISBB: 5.F87.64D.0AD.4F8.870

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000005918-1	**Data de Emissão:** 26/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA. - ME

CPF/CNPJ: 10.366.801/0001-29 **Inscrição Municipal:** 507995 **Tipo:** ME

CEP: 17030-010 **Endereço:** AVENIDA AMAPA, 03-14 **Cidade:** BAURU/SP

Fone: (14) 3203-5501 **E-Mail:** financeiro@refrigeracaopaiol.com.br

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

PFNI - Pessoa Física Não Identificada

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENCAO PREVENTIVA EM REFRIGERADOR DE VACINA. 1 * 1.430,00 = 1.430,00 COM SUBSTITUIÇÃO DE MICRO MOTOR, BATERIA DO ALARME E CARGA DE GÁS.
REFRIGERADOR INDREL BS 150
MANUTENCAO PREVENTIVA EM REFRIGERADOR DE VACINA. 1 * 950,00 = 950,00 COM SUBSTITUIÇÃO DE MICRO MOTOR E BATERIA DO ALARME.
REFRIGERADOR BS 90.
MANUTENÇÃO CORRETIVA EM UM EQUIPAMENTO INDREL MOD BS 90 1 * 1.030,00 = 1.030,00 SENDO: 390,00 CONTROLADOR DIGITAL/ 70,00 TERMINAIS E FIAÇÃO E 570,00 M.O

(OBSERVAÇÕES GERAIS)
DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 3.410,00	**Alíquota (%)** 4,26	**Valor do ISS (R$)** 145,27	**Valor Total da Nota (R$)** 3.410,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 3.410,00	

Chave de autenticação: 94C2714CAAAD82EAE454655208B16833

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208
VALOR TOTAL 1.136,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 9.211.65E.C3D.3B7.BFA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7797
Código de Verificação de Autenticidade
SBRPUT5LD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/03/2021 às 09:16:23
Chave de Acesso
13637824VTAT06982TFP8HVAYHB9ESQL

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R MINAS GERAIS, 00099		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
16,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES GRANDE	4,50	R$ 72,00
1,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÕES	5,00	R$ 5,00
4,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	7,00	R$ 28,00
2,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	4,00	R$ 8,00
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO	2,00	R$ 2,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**2,5598%**	**0000130000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 115,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 115,00**	**R$ 2,94**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 115,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 0290-9
CONTA CORRENTE: 16.427-5
CNP: 02.045.072/0001-80

PIX: 02.045.072/0001-80

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7797** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SBRPUT5LD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 115,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 2.80E.DDA.A06.84D.E4D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7865
Código de Verificação de Autenticidade
9YZ50R8ON
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/03/2021 às 16:13:14
Chave de Acesso
1369883OKVXI8DG5YBHKAJYUR1S3C1RQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R MINAS GERAIS, 00099		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO	49,00	R$ 49,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**2,5598%**	**0000130000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 49,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 49,00**	**R$ 1,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 49,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 0290-9
CONTA CORRENTE: 16.427-5
CNP: 02.045.072/0001-80

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7865** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9YZ50R8ON**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 49,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO B.D3F.AF1.398.240.84F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	001657

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
204.89212.77-2	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 515	NOVA GARÇA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	076495 - 00317 / SP	384.149.948-14

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
12/02/1989	GLORIA DE FATIMA MENOSSI DA SILVA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.355,55	01/04/2020	19/03/2021	19/03/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.091,83	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 139,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 588,30	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/04/2020 a 19/03/2021	R$ 2.335,51	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 778,50
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 29,74				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.963,21**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.335,51	112.1 Previdência Social	R$ 96,98	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 44,12
114.1 IRRF	R$ 124,25	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.600,86**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.362,35**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Fl. 658
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 204.89212.77-2	11 Nome PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON		
17 CTPS (nº, série, UF) 076495 - 00317 / SP	18 CPF 384.149.948-14	19 Data de Nascimento 12/02/1989	20 Nome da Mãe GLORIA DE FATIMA MENOSSI DA SILVA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2021	26 Data de Afastamento 19/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 31 de março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Priscila M. Aunhon

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

16

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	01 de Abril de 2020
Registro:	3020
Salário:	R$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º ..... 2º .....

Data saída 19 de março de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:51:33

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R$ 2.362,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 187, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, CPF/CNPJ 384.149.948-14, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 3.871.C82.10B.F77.3D0.

(Dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:51:33

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

00166

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GILMAR DE MATOS GOMES	76286	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	163,20
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.107,14

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.107,14	P
1/3 das Férias:	702,38	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	254,53	D
Desconto do imposto de Renda:	48,82	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.809,52	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	303,35	D
TOTAL LIQUIDO:	2.506,17	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.506,17 (dois mil e quinhentos e seis reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/03/2021

GILMAR DE MATOS GOMES

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.506,17(dois mil e quinhentos e seis reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARCA

GILMAR DE MATOS GOMES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:52:12

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R$ 2.506,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, CPF/CNPJ 366.381.118-25, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 9.511.857.393.AC3.41A.

(Dois mil e quinhentos e seis reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

663

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCELO ANDREAÇA	004931	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
08/11/2019 A 07/11/2020	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.053,15
Média Horas:	152,21
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.425,36

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.425,36	P
1/3 das Férias:	1.141,79	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	490,68	D
Desconto do imposto de Renda:	281,08	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.567,15	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	771,76	D
TOTAL LIQUIDO:	3.795,39	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.795,39 (três mil setecentos e noventa e cinco reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Marcelo Andreaça

MARCELO ANDREAÇA

Data: 02/03/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.795,39(três mil setecentos e noventa e cinco reais e trinta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARÇA

Marcelo Andreaça

MARCELO ANDREAÇA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R$ 3.795,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, CPF/CNPJ 325.484.378-92, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001, sob número de autenticação 4.EFF.244.3CF.620.0B2.

(Três mil e setecentos e noventa e cinco reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000665

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DAIANE DELGADO DOS SANTOS	005285	00442

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
22/01/2020 A 21/01/2021	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.171,26	P
Salário Base:	1.724,99	1/3 das Férias:	723,75	P
Média Horas:	226,27	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.171,26	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	264,79	D
		Desconto do imposto de Renda:	40,25	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.895,01	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	305,04	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.589,97	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.589,97 (dois mil quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/03/2021

x Daiane Delgado
DAIANE DELGADO DOS SANTOS

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.589,97(dois mil quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARCA

x Daiane Delgado
DAIANE DELGADO DOS SANTOS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G338051527033425 1
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R$ 2.589,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, CPF/CNPJ 488.246.648-14, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.7A6.E2D.A1B.2AD.123.

(Dois mil e quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

667

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FABIANE FRANCA FERNANDES	74702	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/12/2019 A 13/12/2020	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	227,96
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.171,90

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.171,90	P
1/3 das Férias:	723,97	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	264,89	D
Desconto do imposto de Renda:	54,52	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.895,87	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	319,41	D
TOTAL LIQUIDO:	2.576,46	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.576,46 (dois mil quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/03/2021

FABIANE FRANCA FERNANDES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.576,46(dois mil quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARCA

FABIANE FRANCA FERNANDES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R$ 2.576,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, CPF/CNPJ 319.857.908-23, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 0.CE8.CE8.C63.211.54C.

(Dois mil e quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	018420	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
31/01/2020 A 30/01/2021	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.145,07	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	715,02	P
Média Horas:	201,13	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.145,07	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	260,60	D
		Desconto do imposto de Renda:	23,72	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.860,09	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	284,32	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.575,77	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.575,77 (dois mil quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/03/2021

JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.575,77(dois mil quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARCA

JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338051527033425 1
05/04/2021 15:52:12

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R$ 2.575,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, CPF/CNPJ 340.123.428-51, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.F59.1B5.7E7.B3F.367.

(Dois mil e quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0050
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 328,96
DEBITO EM: 30/03/2021
==========
DOCUMENTO: 033001
AUTENTICACAO SISBB: D.53A.DE4.E2E.706.E09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI 76
CENTRO

GARCA - SP
CEP: 17400-000
34710798

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000526
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0316 6333 9400 0155 5500 1000 0005 2610 1152 9260

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

672

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**135210309772019 22/03/21 15:25:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF/CNPJ
315037149113		16.633.394/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				**45.349.461/0009-60**	**22/03/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**COMPLEMENTO**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	WILLIANS		HOSPITAL		**22/03/2021**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARA	(14)3407-5062	SP		17400-000	**15:24:48**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC DO ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.370,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	370,00	0,00	0,00	**3.000,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898207210192	LUVA PROC VOLK M C/100	40151900	0400	5929	UN	19,0000	89,9000	1.708,10	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
7898207210185	LUVA PROC VOLK PQ C/100	40151900	0400	5929	UN	18,0000	89,9000	1.618,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
0602883980679	MASCARA DESC TRIPLA C/50	63079010	0400	5929	UN	1,0000	43,7000	43,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.571.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 26/03/20
ASSINATURA: Bruno Miguel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTA PARA DEPOSITO BANCO ITAU. AG 0498 C/C 33388-9 BIANCA PERES RENOFIO EIRELI CNPJ 16.633.394/0001-55 MD-5 AE2A356B8FB04E8C7680FAA23B154B17. NOTA FISCAL REFERENTE AOS CUPONS FISCAIS DE NMERO 0004170	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 22/03/21 15:30:05

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

673

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:02:30

029000290 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ROTARY CLUB DE GARCA AZUL

AGENCIA: 0290-9 CONTA: 19.620-7

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 25/03/2021

NR. DOCUMENTO 613.062.000.036.050

VALOR TOTAL 3.000,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO 610.290.000.019.620

==========

NR.AUTENTICACAO 6.B45.8F2.2FD.976.440

DOAÇÃO

ROTARY CLUB GARCA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 30/03/2021
==========
DOCUMENTO: 033002
AUTENTICACAO SISBB: F.A29.2CB.8BA.EB8.E5E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.005182 49002.364005 8 85750000305480**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 **RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP**	**0060-4 / 0023640-3**	**R$**		**09/00000051849-5**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
51849	**03218856868**	**30/03/2021**	**3054,80**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960

Demonstrativo — Autenticação mecânica

R$ 3052,80 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/2/2021 à 27/3/2021 (24391/23)
R$ 2,00 - Taxa Boleto
Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010

Para pagamento até o dia 30/03/2021, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 30/03/2021 não conceder desconto.
Após 30/03/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.005182 49002.364005 8 85750000305480**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso	**30/03/2021**
Beneficiário **JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868** **RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP**	**Agência/Código Beneficiário** **0060-4 / 0023640-3**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
20/02/2021	**51849**	**OU**	**N**	**20/02/2021**	**09/00000051849-5**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	**R$**			**3054,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
***** Valores Expressos em Reais *****
Para pagamento até o dia 30/03/2021, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 30/03/2021 não conceder desconto.
Após 30/03/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Locação: 24391
Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA
JAU - SP - CEP: 17.210-010

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 -
GARCA - SP - CEP: 17.400-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista — Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0091

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000518249002364005885750000305480
BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
BENEFICIARIO FINAL:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.003
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
VALOR COBRADO	2.546,40

==========

NR.AUTENTICACAO 0.B60.13B.3CB.40D.507

==========

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Rioclarense

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1402045 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 4020 4517 1675 4073

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135210201498494 23/02/2021 16:32:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

677

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		23/02/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1402045/1	23/03/2021	456,19	1402045/2	30/03/2021	456,19			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
912,38	164,23	0,00	0,00	912,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,00210	4,770	4,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% (FARMACE) L: 20M9317C Q: 2 00,0000 F: 26/12/20 V: 23/12/2022	30039099	000	5102	AP	200,00	0,3564	71,28	71,28	12,83	0,00	18,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290793 Q : 1.000,0000 F: 14/09/20 V: 13/09/2022	38220090	700	5102	TI	1.000,00	0,8411	841,10	841,10	151,40	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/02/24
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/02/2021 Pedido: 1842993 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1842993 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100889507174685750000045619
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.004
NOSSO NUMERO	17115360000889507
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	456,19
VALOR COBRADO	456,19

NR.AUTENTICACAO A.8A8.DFA.57E.E74.CE0

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000679

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 03/02/2021 Valor Total: R$ 926,90

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.616
Série 001

LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022
VILA ARACELI - GARCA - SP
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construartvendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.616
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0225 3763 8300 0128 5500 1000 0056 1610 0005 6132

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Subst. Tributaria	135210122251399 03/02/2021 09:40:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315055927112		25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		03/02/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70		WILLIANS		17400-000	03/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	27/02/2021
Valor R$	:	926,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
135,00	24,30	0,00	0,00	938,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,00	0,00	0,00	**926,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
000320	PEDRA MEIA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$4,54 Estadual (12,00%) R$12,96 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25171000	060	5405	M3	1,00	120,00	12,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004310	AREIA GROSSA LAVADA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$5,67 Estadual (8,00%) R$10,80 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25059000	020	5102	M3	1,00	135,00	0,00	135,00	135,00	24,30	0,00	18,00	0,00
002575	ARAME RECOZIDO TORCIDO 18 Val. Aprox. Tributos: Federal (5,91%) R$1,47 Estadual (12,00%) R$2,99 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72171090	460	5405	KG	1,00	24,90	0,00	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000419	VERGALHAO CA50 8,0mm DOBRADO 12m 5/16 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$27,68 Estadual (12,00%) R$79,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 325EBED2-350F-4B8F-9A86-A81EB9B36020	72142000	060	5405	BR	10,00	65,90	0,00	659,00	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 TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 10/03/2021
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0065
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.114-0

FAVORECIDO: LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA
CPF/CNPJ: 25.376.383/0001-28
VALOR: R$ 926,00
DEBITO EM: 30/03/2021
==========
DOCUMENTO: 033005
AUTENTICACAO SISBB: 3.73F.5D2.072.E9A.073

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.567,43 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.151.224
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.151.224
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0209 1827 2500 0112 5500 1000 1512 2418 1449 0028

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131214038076291 - 17/02/2021 17:10:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0010511450001			09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000	17/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	00143407506		23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 17/03/2021	Venc. 24/03/2021	Venc. 31/03/2021
Valor R$ 522,48	Valor R$ 522,48	Valor R$ 522,47

CÁLCULO 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 PRODUTOS
1.567,43	188,09	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0, 00	0,00	1.558,43
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	9,00	0,00	0, 00	425,14	0,00	1.567,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-Por conta do Rem				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA MINICIPAL JOANNIME CAUMO, 302	CAMPINAS			SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES	10/13		7,200	7,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
205103	ENOXAPARINA 60MG/0,6 ML SER S/TRAVA (CUTENOX)MYLAN Lote: JC032 Dt. Validade: 01/10/2022 Lote: JC032 Quant: 40.000 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	SR	40,0000	33,7963	1.351,85	0,00	1.359,66	163,16		12,00	
204929	TIAMINA 300MG CPR NERVAMIN VIT B1 - PRATI Lote: 20H19F Dt. Validade: 01/07/2022 Lote: 20H19F Quant: 600.000 Fab: 20/07/2020 Val: 01/07/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30045090	000	6108	CP	600,0000	0,3443	206,58	0,00	207,77	24,93		12,00	

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260 OP: 003: C/ C 0004-3: IDENTIFICAR O DEP PELO N° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H 157181512.1 BIONEXO Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 380800|Valor Aproximado dos Tributos: R$ 425,14 Fonte IBPT	

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088756389316035152690000885760000052247
BENEFICIARIO:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
PAGADOR:
6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.006
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	522,47
VALOR COBRADO	522,47

NR.AUTENTICACAO F.91A.BD6.477.6CB.8BF

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3002
Código de Verificação de Autenticidade
E9WAE4YUR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/03/2021 às 14:29:05
Chave de Acesso
1369485H73V7J6JC847K5E0GG0AK7UIQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS REFRENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2021	36,00	R$ 144,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 144,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 144,00**	**R$ 2,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 144,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$19,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$3,87

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3002** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E9WAE4YUR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Caroline Alves
...ca Segurança do Trabalho
...0080199/SP 18/03/2021

HOSPITALAR

Relação de Exames

Exames solicitados no período de 01/02/2021 00:00 a 28/02/2021 00:00 do Convênio: AHBB- Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Relatório Sintético

Convênio: **102 - AHBB- Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**			
Hospital			
	Silvana Lucas		Emissão em **23/02/2021 13:20**
HBS	**A**	Solicitado em **23/02/2021 13:20**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **23/02/2021 13:20**	
VDRL	**A**	Solicitado em **23/02/2021 13:20**	
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Guia: 214252	**Renan Henrique Galdino de Souza Turatto**		Emissão em **23/02/2021 13:54**
HEMOG	**A**	Solicitado em **23/02/2021 13:55**	
HBS	**A**	Solicitado em **23/02/2021 13:55**	
VDRL	**A**	Solicitado em **23/02/2021 13:55**	
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Guia: 214647	**Selma Correia de Barros Francisco**		Emissão em **25/02/2021 15:18**
VDRL	**A**	Solicitado em **25/02/2021 15:18**	
HBS	**A**	Solicitado em **25/02/2021 15:18**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **25/02/2021 15:18**	
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Guia: 210769	**Karen Andrade de Oliveira**		Emissão em **01/02/2021 09:15**
HBS	**A**	Solicitado em **01/02/2021 09:15**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **01/02/2021 09:15**	
VDRL	**A**	Solicitado em **01/02/2021 09:15**	
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Total Convênio: 4 **guias, 12 exames e 4 pacientes**			**R$144**

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

18/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0068

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150005873022710081181058585760000014400
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.007
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	144,00
VALOR COBRADO	144,00

NR.AUTENTICACAO D.C0D.5C7.66C.A13.2AC

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2021 VALOR TOTAL: R$ 3.883,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.050.363
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.050.363
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0202 7864 3600 0183 5500 0000 0503 6318 8043 7123
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC	135210162443937 - 12/02/2021 16:47:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209248284110			02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/02/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	12/02/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		16:47:13

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Num.	002
Venc.	14/03/2021	Venc.	29/03/2021
Valor	R$ 1.941,60	Valor	R$ 1.941,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V	MS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.883,20	698,98	0,00	0,00	0,00		0, 00	0, 00	64,08	3.883,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V.**	**MS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0.00	0,00	0,00	0,00	0,00		0, 00	1.194,08	295,12	3.883,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES	0-Por conta do Rem				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE		O RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	CX			228,000	228,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QU.	T	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1348	TROPHIC SOYA - 1 LITRO Lote 200200758 Val 12-11-21 Qtd 204,00||Vlr aprox. tributos RS 1003,68 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	204,(	0	16,0000	3.264,00	0,00	3.264,00	587,52		18,00	
962	DIAMAX 1L Lote 200140764 Val 12-12-21 Qtd 24,00||Vlr aprox. tributos RS 190,40 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	24,0000		25,8000	619,20	0,00	619,20	111,46		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: .PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. N. 172. SOLICITADO POR: ANA ELISA. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 0037-X CONTA 363151-6 ENTREGAR NA COZINHA A/C ROSE. MONTADO E FAT POR ROGERIO |. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
incUserEmis: BRU-EXP01
incUserEnvio: BRU-EXP01
incPROGRAM: NOT128
incDBName: 192.168.1.12:Sinc
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.194,08

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Garça U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300000407910901011285740000194160
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.008
DATA DE VENCIMENTO	29/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.941,60
JUROS/MULTA	20,06
VALOR COBRADO	1.961,66

NR.AUTENTICACAO 7.24F.12E.C96.B16.59D

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3000
Código de Verificação de Autenticidade
DEQ3XD4M2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/03/2021 às 14:25:23
Chave de Acesso
13694830D0WQCWL6JUAU1H3LE5RF1SDQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (UTI GERAL) REFRENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2021	36,00	R$ 144,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 144,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 144,00**	**R$ 2,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 144,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$19,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$3,87

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3000** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DEQ3XD4M2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP
18/03/2021

U.T.I.

UTI GERAL			
Guia: 210771	**Josimara Medina Bento**		Emissão em **01/02/2021 09:20**
VDRL	**A**	Solicitado em **01/02/2021 09:20**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **01/02/2021 09:20**	
HBS	**A**	Solicitado em **01/02/2021 09:20**	
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Guia: 213012	**Lais Aparecida Rodrigues Dias de Souza**		Emissão em **15/02/2021 16:02** Retorno em **19/02/2021 17:00**
HBS	**A**	Solicitado em **15/02/2021 16:03**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **15/02/2021 16:03**	
VDRL	**A**	Solicitado em **15/02/2021 16:03**	
Guia: 214840	**Lucimara Aparecida Ferreira**		Emissão em **26/02/2021 13:39**
HBS	**A**	Solicitado em **26/02/2021 13:40**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **26/02/2021 13:39**	
VDRL	**A**	Solicitado em **26/02/2021 13:40**	
Total Guia: **3 exames**			
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Guia: 211483	**Gisele Leoncio do Nascimento**		Emissão em **04/02/2021 15:16**
HBS	**A**	Solicitado em **04/02/2021 15:16**	
HEMOG	**A**	Solicitado em **04/02/2021 15:16**	
VDRL	**A**	Solicitado em **04/02/2021 15:16**	
Total Guia: **3 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	
Total Convênio: 4 **guias, 12 exames e 4 pacientes**			**R$144**

na Caroline Alves
Segurança do Trabalho
nº 0080199/SP
18/03/21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150005793022410081181009885760000014400
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.009
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	144,00
VALOR COBRADO	144,00

NR.AUTENTICACAO 5.416.1D1.A6B.6C0.0B8

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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/03/2021 VALOR TOTAL: R$ 10.010,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.044
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA
R TERENOS, 117 - SALA 04
AMAMBAI - 79005-400
Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.044
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	**150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
284527971			**38.652.252/0001-78**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**02/03/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**02/03/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**	**6739056104**		**17:30:36**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	02/04/2021
Valor	R$ 10.010,00

CÁLCULO 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 PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.010,00
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	0, 00	0,00	10.010,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS 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
821	INTEGRON TYPE 6 AUTOADESIVO - TERRAGENE LOT: IT277SAD110619 FAB JUN/2019 VAL: JUN/2024	38220090	0102	6108	UN	10,0000	198,0000	1.980,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
121	INDICADOR BIOLOGICO 3H BIONOVA LOT: RVR012022 VAL: JAN/22	38210000	0102	6108	UN	2,0000	1.887,5000	3.775,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
6321	BOBINA P/ INCUBADORA BIOLOGICA	48119010	0102	6108	UN	1,0000	48,0000	48,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
121	SEAL TEST LOT: BR01102018 FAB: OUT/18 VAL: OUT/2021	48025710	0102	6108	UN	1,0000	298,0000	298,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
1421	BOWIE - DICK PACOTE PRONTO LOT: BD13420700420 FAB: ABR/2020 VAL: ABR/2025	38220090	0102	6108	CX	1,0000	520,0000	520,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2221	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 100mm X 100m LOT: 211 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	94,0500	94,05	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2321	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 150mm X 100 m LOT: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	141,1500	141,15	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2421	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 200mm X 100m LOR: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	187,9500	187,95	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2521	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 250mm X 100m LOT: 1072 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	235,0500	235,05	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2621	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 300mm X 100m LOT: 2071 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	282,1500	282,15	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2721	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 350mm X 100m LOT: 2141 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	329,2500	329,25	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2821	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 400mm X 100m LOT: 2142 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	376,2000	376,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
5721	SMS 50X50 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	UN	2,0000	74,0000	148,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
4921	SMS 60X60 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	1,0000	332,0000	332,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: contabilidade@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: Mercadoria entregue em: 23/12/2020 1-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS. Suspensa a obrigacao do recolhimento do Diferencial de Aliquotas, por forca de decisao do STF na ADI n. 5464. Produto destinado a Consumidor Final. Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br, contabilidade2@ahbb.org.br	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA
R TERENOS, 117 - SALA 04
AMAMBAI - 79005-400
Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.044
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	**150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
284527971			**38.652.252/0001-78**

DADOS 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
5321	SMS 80X80 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	111,0000	222,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
5521	SMS 90X90 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	247,0000	494,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
5121	SMS 120X120 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	273,6000	547,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR - R$ 2.502,50

U.T.I. - R$ 2.002,00

U.T.I. COVID - R$ 3.503,50

MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 2.002,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0911-3 - SICREDI U.F.M.S.
CONTA: 10.363-3

FAVORECIDO: STERILISAFE COMERCIO DE ARTIGOS MED
CPF/CNPJ: 38.652.252/0001-78
VALOR: R$ 2.502,50
DEBITO EM: 30/03/2021
==========
DOCUMENTO: 033010
AUTENTICACAO SISBB: A.0A1.107.32D.EC3.1EE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/03/2021 VALOR TOTAL: R$ 10.010,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.044
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA
R TERENOS, 117 - SALA 04
AMAMBAI - 79005-400
Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.044
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	**150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
284527971			**38.652.252/0001-78**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**02/03/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**02/03/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**6739056104**		**17:30:36**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	02/04/2021
Valor	R$ 10.010,00

CÁLCULO 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 PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.010,00
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	0, 00	0,00	10.010,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS 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
821	INTEGRON TYPE 6 AUTOADESIVO - TERRAGENE LOT: IT277SAD110619 FAB JUN/2019 VAL: JUN/2024	38220090	0102	6108	UN	10,0000	198,0000	1.980,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
121	INDICADOR BIOLOGICO 3H BIONOVA LOT: RVR012022 VAL: JAN/22	38210000	0102	6108	UN	2,0000	1.887,5000	3.775,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
6321	BOBINA P/ INCUBADORA BIOLOGICA	48119010	0102	6108	UN	1,0000	48,0000	48,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
121	SEAL TEST LOT: BR01102018 FAB: OUT/18 VAL: OUT/2021	48025710	0102	6108	UN	1,0000	298,0000	298,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
1421	BOWIE - DICK PACOTE PRONTO LOT: BD13420700420 FAB: ABR/2020 VAL: ABR/2025	38220090	0102	6108	CX	1,0000	520,0000	520,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2221	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 100mm X 100m LOT: 211 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	94,0500	94,05	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2321	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 150mm X 100 m LOT: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	141,1500	141,15	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2421	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 200mm X 100m LOR: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	187,9500	187,95	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2521	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 250mm X 100m LOT: 1072 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	235,0500	235,05	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2621	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 300mm X 100m LOT: 2071 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	282,1500	282,15	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2721	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 350mm X 100m LOT: 2141 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	329,2500	329,25	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
2821	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 400mm X 100m LOT: 2142 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	376,2000	376,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
5721	SMS 50X50 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	UN	2,0000	74,0000	148,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
4921	SMS 60X60 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	1,0000	332,0000	332,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: contabilidade@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: Mercadoria entregue em: 23/12/2020 I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS. Suspensa a obrigacao do recolhimento do Diferencial de Aliquotas, por forca de decisao do STF na ADI n. 5464. Produto destinado a Consumidor Final. Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br, contabilidade2@ahbb.org.br	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.044
Série 001
Folha 2/2

D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA
R TERENOS, 117 - SALA 04
AMAMBAI - 79005-400
Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818

CHAVE DE ACESSO
5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	**150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
284527971			**38.652.252/0001-78**

DADOS 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
5321	SMS 80X80 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	111,0000	222,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
5521	SMS 90X90 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	247,0000	494,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
5121	SMS 120X120 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	273,6000	547,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR - R$ 2.502,50

U.T.I. - R$ 2.002,00

U.T.I. COVID - R$ 3.503,50

MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 2.002,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0069
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0911-3 - SICREDI U.F.M.S.
CONTA: 10.363-3

FAVORECIDO: STERILISAFE COMERCIO DE ARTIGOS MED
CPF/CNPJ: 38.652.252/0001-78
VALOR: R$ 2.002,00
DEBITO EM: 30/03/2021
==========
DOCUMENTO: 033011
AUTENTICACAO SISBB: 1.E83.6D5.245.4FA.DDD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3047
Código de Verificação de Autenticidade
7VCCXLMED
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/03/2021 às 09:07:09
Chave de Acesso
1378123UP9E4ULKZ5R62P5XFU3Y3DVB6

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente SUS HOSPITAL SÃO LUCAS - Competência 01/2021	4.657,75	R$ 4.657,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.657,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.657,75**	**R$ 93,16**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.657,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$626,47 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$125,29

Informações Complementares

PAGAMENTO BANCO SICREDI
AGÊNCIA 3022
C/C 8118-3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3047** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7VCCXLMED**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0066
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 4.657,75
DEBITO EM: 30/03/2021
==========
DOCUMENTO: 033012
AUTENTICACAO SISBB: 8.7C2.7FB.F0C.C83.934

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3045
Código de Verificação de Autenticidade
69GDA8WIR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/03/2021 às 09:02:55
Chave de Acesso
1378114MRLAAOYKU68G7L31XBR0VQKFZ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/03/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente UTI GERAL - Competência 01/2021	8.593,12	R$ 8.593,12

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.593,12	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.593,12**	**R$ 171,86**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.593,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.155,77 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$231,15

Informações Complementares

PAGAMENTO BANCO SICREDI
AGÊNCIA 3022
C/C 8118-3

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3045** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **69GDA8WIR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 8.593,12
DEBITO EM: 30/03/2021

DOCUMENTO: 033013
AUTENTICACAO SISBB: 8.9AD.6A8.A64.8B7.4B9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

Fls: 701

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro	Módulo		
002175819	**Mobiliário**		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**		
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		**70**	**SALA 6**
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	**WILLIAMS**	**GARÇA-SP**	

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.675,00	**2**	**29/03/2021**	**2/2021**	**Declaração Tomador**	**0,00**
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-956567-1-2	**002175819**		**2 - Mobiliário**		**30 - ISS TOMADOR**
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 121,00	**R$ 0,00**		**R$ 2,42**	**R$ 0,00**	**R$ 123,42**

Autenticação Mecânica

Impresso em: 29/03/2021 07:42:10 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2021

Contribuinte			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		**70**	**SALA 6**
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	**WILLIAMS**	**GARÇA-SP**	

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
29/03/2021	**2-956567-1-2**	**002175819**	**2 - Mobiliário**	**30 - ISS TOMADOR**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 121,00	**R$ 0,00**	**R$ 2,42**	**R$ 0,00**	**R$ 123,42**

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

HOSPITALAR

81710000001-4 23421651202-5 10329020120-3 00956567002-4

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME	01.023.223/0001-37	32	R$ 2.250,00	5,00 %	R$ 112,50
Shield controle de pragas	26.384.215/0001-47	2156	R$ 425,00	2,00 %	R$ 8,50
Total de notas: 2					**R$ 121,00**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32

Código de Verificação de Autenticidade
M5VGWYQ0W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2021 às 18:04:09

Chave de Acesso
1353175KY6LGP7REDWTNL8WDPXI8D40W

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2021

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Construtora Anhanguera

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.023.223/0001-37		**2064817**	**000099968**	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R SANTA EULALIA, 250		**JOSE RIBEIRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 98136-6796**	**miles-rs@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de mão de obra no hospital São Lucas acabamento de elevador - retenção de INSS 50% R$ 1.125,00 (11%) R$ 123,75 - MO 50% R$ 1.125,00	2.250,00	R$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **07.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
EXECUÇÃO,POR ADMINISTRAÇÃO,EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE	**5,00%**	**0000070000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.250,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.250,00**	**R$ 112,50**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS (1.125,00 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 123,75**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.013,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$302,62 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,33%) R$97,42

Informações Complementares

GARÇA-SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M5VGWYQ0W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional
15/02/2021

Vinc 25/04

HOSPITALAR

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

Número da NFS-e
2156

Data e Hora da Emissão	01/02/2021 18:33:39	Competência	1/2/2021	Código de Verificação	OTUBQCMU2
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200				
Complemento	-	Telefone	98770-2527	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Willians CEP: 17400-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. Parcela 07/12 HOSPITALAR
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	8,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	416,50	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	8,50

Avisos

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81780000001-7	23421651202-5
	10330020120-1	00956567002-4
Data do pagamento		30/03/2021
Valor em Dinheiro		123,42
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		123,42

DOCUMENTO: 033014
AUTENTICACAO SISBB: C.F91.987.551.96B.410

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000706

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO	36057	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2019 A 02/12/2020	05/04/2021 A 19/04/2021 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.784,25	P
Salário Base:	3.348,50	1/3 das Férias:	594,75	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.568,50	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	202,87	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.379,00	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	202,87	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.176,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.176,13 (dois mil cento e setenta e seis reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/03/2021

DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.176,13(dois mil cento e setenta e seis reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2021
GARCA

DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:53:40

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 31/03/2021 Valor R$ 2.176,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 191, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEISE PRISCILA SARAUZA BU, CPF/CNPJ 369.464.508-09, na conta 86.730, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 2.F2A.608.F98.77D.53B.

(Dois mil e cento e setenta e seis reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:53:40

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

006788

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LAERTE FERNANDES	55648	00053

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
22/01/2020 A 21/01/2021	05/04/2021 A 04/05/2021 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.258,11
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.478,11

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.478,11	P
1/3 das Férias:	492,70	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	160,87	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.970,81	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	160,87	D
TOTAL LIQUIDO:	1.809,94	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.809,94 (um mil e oitocentos e nove reais e noventa e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/03/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

LAERTE FERNANDES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.809,94(um mil e oitocentos e nove reais e noventa e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2021
GARCA

Laerte Fernandes

LAERTE FERNANDES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:53:40

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 31/03/2021 Valor R$ 1.809,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 191, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, CPF/CNPJ 250.077.578-02, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.171.BCA.392.B59.713.

(Um mil e oitocentos e nove reais e noventa e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:53:40

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

31/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:02:06
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 31/03/2021
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 547.820,26
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E82.F46.84A.53A.0B3

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL