

PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER
ITÁPOLIS/SP**

Janeiro/2025

Referência 01 à 31 de Dezembro de 2025

**C/C 37376-1
(Recurso federal)**

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
 Conta corrente 37376-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
 Período do extrato 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
27/12/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	10.201	124,71 D	
02/01/2025		0000		VIVO FIXO/BRASIL			
02/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	124,71 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/01/2025		0000	13049	345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	23.855,27 D	
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.301	10.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.302	3.000,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.303	6.500,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
03/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	43.355,27 C	0,00 C
				Rende Facil			
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	10.601	34.687,50 D	
				CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA			
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	10.602	1.281,93 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
06/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	35.969,43 C	0,00 C
				Rende Facil			
07/01/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	43.342	44.128,43 D	
07/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.701	2.189,71 D	
				104 0309 04312793816 DANIELA CHADDAD R			
07/01/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	870.071.200.114.233	57,80 D	
				Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	46.375,94 C	0,00 C
				Rende Facil			
08/01/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	6.721,45 D	
				08/01 15:37 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
08/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.721,45 C	0,00 C
				Rende Facil			
09/01/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	553.198.000.019.590	3.500,00 D	
				09/01 10:35 CHRISTIANE A			
09/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.500,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
10/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	8.071,10 D	
				336 0001 010574154000140 SOLUCAO SERVI			
10/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	8.071,10 C	0,00 C
				Rende Facil			

13/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 13/01 14:39 ANGELICA MARIA BRANDAO P	556.600.000.009.401	14.077,50 D	
13/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3188 014150238000108 CM SERVICOS M	11.301	11.800,00 D	
13/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0004 046988583000101 LUIZ DELFINO	11.302	25.776,62 D	
13/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO	11.303	2.158,55 D	
13/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	53.812,67 C	0,00 C
15/01/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 15/01/2025	870.151.200.466.654	97,00 D	
15/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	97,00 C	0,00 C
20/01/2025	6790	99015	870 Transferência recebida 20/01 17:51 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	3.279,38 C	
20/01/2025	6790	99015	870 Transferência recebida 20/01 17:51 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	1.919,51 C	
20/01/2025	6790	99015	870 Transferência recebida 20/01 17:51 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	613,50 C	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	3.403,09 D	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	6.524,42 D	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	1.919,51 D	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	613,50 D	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	3.279,38 D	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	8.302,58 D	
20/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 20/01 14:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	10.087,88 D	
20/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SISQUAL WORKFORCE M LTDA	12.001	362,17 D	
20/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletó BENEFICIOS UPS LTDA	12.002	4.629,52 D	
20/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	33.309,66 C	0,00 C
21/01/2025	0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	10.124,54 C	
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU	12.101	10.923,00 D	
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU	12.102	3.931,99 D	
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU	12.103	3.276,90 D	
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.015.808	12,30 D	
21/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	8.019,65 C	0,00 C

22/01/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	550.467.000.016.888	756,50 D	
			22/01 10:26 FALUPA CONTROLE DE PRAGA			
22/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.201	14.077,50 D	
			033 3966 024353860000177 CANAL BRAGA S			
22/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	12.202	3.565,48 D	
			CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ			
22/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.221.200.013.315	12,30 D	
			Cobrança referente 22/01/2025			
22/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	18.411,78 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	12.401	165,35 D	
			BRADERCO VIDA E PREVIDENCIA			
24/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	12.402	120,00 D	
			BORALLI E GONCALVES COMUNICACO			
24/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	285,35 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/01/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	207,40 C	
			27/01 15:49 ASSOCIACAO B BRASIL			
27/01/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	207,40 D	0,00 C
			Rende Facil			
30/01/2025	0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	1.720,06 C	
30/01/2025	0000	13049	345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	22.506,27 D	
30/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	586,73 D	
			341 0777 006189512000124 REGHINI E REG			
30/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.301.200.016.138	12,30 D	
			Cobrança referente 30/01/2025			
30/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	21.385,24 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/01/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JH113921 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
AV CAXIAS,DQ SN
NAO INFORMADO
14900-000 ITAPOLIS - SP

Razão Social: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número da Conta: 8999 2674 4162 DV: 2
Data de Emissão: 03/12/2024
Número da Fatura: 1915830692-0
Período de Utilização: 03/11/2024 a 02/12/2024
E-mail: não informado

MÊS DE REFERÊNCIA

12/2024

VENCIMENTO

02/01/2025

TOTAL A PAGAR

R\$ 124,71

PÁGINA: 1/12

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R\$)
Prestadora Telefônica CNPJ: 02.558.157/0001-62	
Serviços Mensais	223,31
Descontos	-130,60
Ligações	
Ligações Locais	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,00
Prestadora Telefônica CNPJ: 02.558.157/0135-74	
Serviços Mensais	32,00
TOTAL GERAL A PAGAR	124,71

Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

Mensagem Importante para Você

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000001

Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.



Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo
empresas

Nome do Cliente

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Número da Conta

8999 2674 4162

Cód. Débito Automático

899926744162-2

Número da Fatura

1915830692-0

Data de Vencimento

02/01/2025

Valor a Pagar (R\$)

124,71

Pagar
via PIX



84610000001 3 24710082089 0 99267441621 7 91583069299 1



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====
Convenio VIVO FIXO/BRASIL
Codigo de Barras 84610000001-3 24710082089-0
99267441621-7 91583069299-1
Data do pagamento 02/01/2025
Valor Total 124,71
=====

DOCUMENTO: 010201
AUTENTICACAO SISBB: 7.BD1.DF7.CD7.F0A.1DD

000002



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

17126718BB



Nº Nota 244
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 02/JAN/2025 - 15:30:39
Competência 01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 34.298.678/0001-14
Endereço: RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696
Complemento LOC.. Q.. 002 L.. 029
Município: São Carlos
E-mail: CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR
Insc. Municipal: 92592
Insc. Estadual:
CEP: 13.560-240
País: BRASIL
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495
Complemento:
Município: ITAPOLIS
E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
CEP: 14.900-000
País: BRASIL
Telefone: (16) 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Assessoria de Recursos Humanos 3.500,00
Auditorias Administrativas e Operacionais 6.500,00
SERVICOS DE ASSESSORIA DE RECURSOS HUMANO,AUDITORAS ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação -
CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).
Periodo 01/12/2024 a 31/12/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

000003 Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

Table with columns for tax types and amounts: Local de Prestação, Local de Incidência, Valor do INSS Retido, Valor do IRRF Retido, Valor do CSLL Retido, Valor do PIS Retido, Valor do COFINS Retido, etc.

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação: 17126718BB

Número da Nota: 244

Local

Data

Assinatura

ITAPOLIS/SP, 31 de Dezembro de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0018-50

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

Prezados,

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

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/12/2024 a 31/12/2024

Atividades Desenvolvidas:

Relatório de Assessoria de Recursos Humanos:

A assessoria de recursos humanos desempenha um papel fundamental na gestão das pessoas dentro da empresa. Seguem as principais atividades desenvolvidas pela assessoria de recursos humanos no período analisado:

1. Recrutamento e seleção: Realizamos o levantamento das necessidades de contratação da empresa e conduzimos processos seletivos para identificar os candidatos mais adequados às vagas disponíveis. Isso inclui a análise de currículos, entrevistas, testes e verificação de referências.
2. Gestão de pessoal: Prestamos suporte na administração de questões relacionadas aos colaboradores, como controle de frequência, elaboração de folhas de pagamento, gestão de benefícios, férias e licenças. Também orientamos sobre a legislação trabalhista e previdenciária.
3. Desenvolvimento de políticas e procedimentos: Colaboramos na elaboração de políticas e procedimentos internos relacionados à gestão de pessoas, como plano de cargos e salários, programas de treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho e planos de incentivos.
4. Gestão de clima organizacional: Realizamos pesquisas de clima organizacional, visando identificar as percepções e expectativas dos colaboradores em relação à empresa. Com base nos resultados, propomos ações de melhoria para promover um ambiente de trabalho saudável e motivador.

000004

Relatório de Auditoria Administrativa e Operacional:

A auditoria administrativa e operacional tem como objetivo analisar e avaliar os processos e controles internos da empresa, buscando identificar possíveis falhas e oportunidades de melhoria. Apresentamos a seguir um resumo das principais atividades desenvolvidas no período analisado:

1. **Análise de processos:** Realizamos um mapeamento dos processos internos da empresa, identificando as etapas, responsáveis e principais atividades envolvidas. Analisamos a eficiência e a eficácia desses processos, verificando se estão alinhados aos objetivos estratégicos da organização.
2. **Avaliação de controles internos:** Verificamos a existência e a adequação dos controles internos implementados pela empresa para mitigar riscos operacionais, financeiros e de conformidade. Essa avaliação inclui a revisão de políticas, procedimentos, segregação de funções e registros contábeis.
3. **Identificação de pontos de melhoria:** Com base na análise dos processos e controles, identificamos oportunidades de melhoria e sugerimos ações corretivas e preventivas. Essas recomendações visam otimizar a eficiência operacional, reduzir riscos e promover o cumprimento das normas e regulamentações aplicáveis.
4. **Relatório de auditoria:** Apresentamos um relatório detalhado com os resultados da auditoria, incluindo as constatações, recomendações e planos de ação sugeridos. Esse relatório é uma ferramenta importante para a alta administração da empresa, auxiliando na tomada de decisões estratégicas e na melhoria contínua dos processos.

CARLA LIMA Assinado de forma
SATO:07447437883 digital por CARLA LIMA
SATO:07447437883

Carla Lima Sato
Diretoria Financeira
CPF: 074.474.378-83

000005

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 03/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010301

AUTENTICACAO SISBB: A.287.CD9.16F.4BA.D4C

000006

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250102u42160334000172

Número da Nota

00000266

Data e Hora de Emissão

02/01/2025 13:57:20

Código de Verificação

TRS8-FY84**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72**Inscrição Municipal: **6.958.531-8**Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0018-50**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000**Município: **Itápolis**UF: **SP**E-mail: **dp@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Manutencao de Equipamento

CONTRATO DE GESTÃO N° 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo) .

Período 01/12/2024 a 31/12/2024

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal****000007****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.000,00**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

OK!

Relatorios de visita técnica

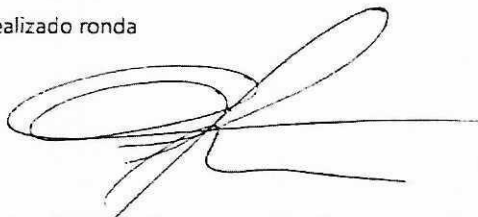
ID	Duração
75	16/12/24 10:30 à 16/12/24 11:30

Unidade

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Fantasia: AHBB ITÁPOLIS
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS 1495 - 14.900-000 - Itápolis/SP

Relato/Parecer

Realizado ronda



Técnico: Felipe Vieira Lapa de Menezes
CPF: 427.183.968-06
E-mail: Fmenezes@ahbb.org.br

Stefany Gentile Miqueletti
Credito 3 - 11532 TO
Responsável Técnico

Responsável 1: Stefany Gentile Miqueletti
CPF: 340.538.348-05
E-mail: rt@itapolis.ahbb.org.br

Responsável 2:
CPF:
E-mail:

000008

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 03/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010302

AUTENTICACAO SISBB: E.36E.AAF.D80.F45.D54

000009

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

171260239C



Nº Nota	79
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	02/JAN/2025 - 14:29:03
Competência	01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOSRazão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**Endereço: **RUA JOAO BATISTA CARRI, 134**

Complemento

Município: **São Carlos**E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**Insc. Municipal: **102712**

Insc. Estadual:

CEP: **13.568-410**País: **BRASIL**

Telefone:

Bairro: **PARQUE**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CNPJ/CPF: **45.349.461/0018-50**Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 1495**

Complemento:

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

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: **INSENTO**CEP: **14.900-000**País: **BRASIL**Telefone: **(16) 3374-8438**Bairro: **CENTRO**UF: **SP****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICOS DE ASSESSORIA CONTABIL

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

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

Espectro do Autismo).

Período 01/12/2024 a 31/12/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal****000010****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00**Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	6.500,00	2,00	130,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				6.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.****Empresa optante do Simples Nacional.***OK!*A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABIL OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-eCódigo de Verificação:
171260239C

Número da Nota:

79

Local

Data

Assinatura

ITAPOLIS/SP, 31 de Dezembro de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0018-50

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

Prezados,

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

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/12/2024 a 31/12/2024

Atividades Desenvolvidas:

000011

1. Sumário Executivo:

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

2. Avaliação Contábil:

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

3. Planejamento Tributário:

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



www.numeraccontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



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

4. Cumprimento de Obrigações Acessórias:

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

5. Análise de Demonstrações Contábeis:

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

6. Recomendações e Oportunidades:

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

7. Orientações para Auditoria:

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

8. Planejamento Orçamentário:

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

KELEN CRISTINA Assinado de forma
BELTRAMI digital por KELEN
STAINED:3331569 CRISTINA BELTRAMI
0898 STAINED:3331569089
8

Kelen Cristina Beltrami Staine
Contadora
CPF: 333.156.908-98

000012



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

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

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 6.500,00

DEBITO EM: 03/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010303

AUTENTICACAO SISBB: 7.6BF.799.0FD.55B.EC2

000013



Identificação do emitente
**CENTRO DE REABILITACAO A
 UDITIVA ATA LTDA**
 R. TIRADENTES, 794
 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240
 ARACATUBA/SP
 Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000057458
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 1222 2560 3500 0129 5500 1000 0574 5817 7365 4404

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135242835708199 05/12/2024 17:54:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
1	715]												
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 774]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 905]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 785]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 745]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 644]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [080 457]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

**Contrato de Gestão
 51/2023
 Recurso Federal**

000015



Identificação do emitente
**CENTRO DE REABILITACAO A
 UDITIVA ATA LTDA**
 R. TIRADENTES, 794
 JARDIM PAULISTA Ccp.16010-240
 ARACATUBA/SP
 Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA **1**
 1-SAIDA
 N. 000057458
 SÉRIE 1
 FOLHA 03/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 1222 2560 3500 0129 5500 1000 0574 5817 7365 4404

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242835708199 05/12/2024 17:54:41-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29
------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [080 347]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 924]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 84020115081 - [084 824]	90214000	0400	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000203 1	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [031 706]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000203 1	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [031 655]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [067343]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [068805]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [067100]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [068693]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [050 871]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [051 510]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [051 158]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [051 078]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.099,99	1.099,99	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [064980]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [065029]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [067224]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

**Contrato de Gestão
 51/2023
 Recurso Federal**

000016



Identificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R. TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA, Cop. 16010-240
ARACATUBA/SP
Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000057458
SÉRIE 1
FOLHA 04/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1222 2560 3500 0129 5500 1000 0574 5817 7365 4404

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242835708199 05/12/2024 17:54:41-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	A ICMS	A IPI	
0000000000002029	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [068784]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [050938]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [028390]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002029	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [068814]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002029	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [067204]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002029	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [065309]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002029	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [065309]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.099,99	1.099,99	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000017



Identificação do emitente
**CENTRO DE REABILITACAO A
 UDJTIVA ATA LTDA**
 R. TIRADENTES, 794
 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240
 ARACATUBA/SP
 Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000057458
 SÉRIE 1
 FOLHA 05/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 1222 2560 3500 0129 5500 1000 0574 5817 7365 4404

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135242835708199 05/12/2024 17:54:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
9	065049]												
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [065060]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [064959]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [065319]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 9	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 84020115081 - [065000]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 84020115081 - [050958]	90214000	0400	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

**Contrato de Gestão
 51/2023
 Recurso Federal**

000018

NOME PACIENTE	
DOILIO CASPANI	
152mi IRANI SUGAHARA	
ELZA MELO DE OLIVEIRA	
SERGIO LUIZ BIDI	
ALZIRA FERNANDES	
MARIA DE LOURDES JANFONE	
INACIA SOARES DE SOUZA	
DARIO ZULIANI	
REGINALDO ALVES DIAS	
VILMO APARECIDO PECORARIO	
FRANCISCO GONÇALVES	
MARIA ONDINA SOMENCIA FERREIRA	
MERCEDES MERCHET MACEDO	
JOSE CARDOSO DE ANDRADE	
ERNESTINA DE SOUZA BRUGNARI	
CICERO VIEIRA DE LIMA	
MARIA HELENA SIQUERINE	
RAFAELA CLAUDINO	
DEMERSON MONTANARI	
EMILIO BASSI NETO	

000019



45061

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MARIA DE LOURDES CASARE JANFRONE
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45061
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45061

Termo técnico

000020

Nome: MARIA DE LOURDES CASARE JANFRONE
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellerero Zuliani

FONOAUDIÓLOGA

MARIA CRISTINA ELLERERO ZULIANI

RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany de Almeida Miquelotti
C.R.N.S. 3 - 11532 TO
Responsável Técnico

SORRI



45061

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MARIA DE LOURDES CASARE JANFRONE
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45061
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45061

Termo técnico

000021

Nome: MARIA DE LOURDES CASARE JANFRONE
Data da entrega: 11/12/2024

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

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
FONOAUDIÓLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stofany Aparecida
Credito 3 - 11552 70
Responsavel Técnico

SORRI



45088

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: SERGIO LUIS BIDI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45088
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Sergio Luis Bidi

Assinatura do usuário ou responsável



45088

Termo técnico

000022

Nome: SERGIO LUIS BIDI
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA
CRF 2-0147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Carolina Miquelenti
CREF 2-11932 TO
Responsável Técnico



SORRI



45057

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ISAMI SUGAHARA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45057
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000024

Assinatura do usuário ou responsável



45057

Termo técnico

Nome: ISAMI SUGAHARA
Data da entrega: 11/12/2024

000080

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

FUNDAMENTO LCA
CNPJ 20.0147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Stefany Gentile Miqueletti
CNPJ 3 - 11532 70
Responsável Técnico



45057

Termo de recebimento

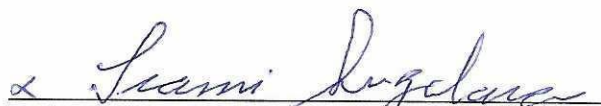
CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ISAMI SUGAHARA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45057
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável

000025



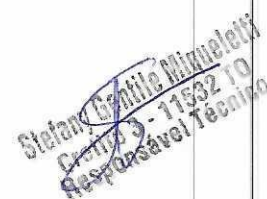
45057

Termo técnico

Nome: ISAMI SUGAHARA
Data da entrega: 11/12/2024

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


MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA


Stefany G. M. M. Zuliani
C.R.F. 3 - 11532 TO
Responsável Técnico

SORRI



45056



AHBB | REDE SANTA CASA

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Termo de recebimento

Nome: DOVILIO CASPANI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45056
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000026

x Dovilio Caspani

Assinatura do usuário ou responsável



45056



AHBB | REDE SANTA CASA

000080

Termo técnico

Nome: DOVILIO CASPANI
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CREA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Gentile Miquelotti
Crefito 6 - 14532 TO
Responsável Técnico

SORRI



45056

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: DOVILIO CASPANI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45056
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Dovalio Caspani

000027

Assinatura do usuário ou responsável



45056

Termo técnico

Nome: DOVILIO CASPANI
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellerero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA
CREA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Gentile Miquelotta
Cred. 2 - 11522 TO
Responsável Técnico

SORRI



45059

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ELZA MELO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45059
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000028

Elza Melo de Oliveira

Assinatura do usuário ou responsável



45059

Termo técnico

Nome: ELZA MELO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONE: 3110-0000
CURP: 2-2147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Carolina Miquelotti
Cred: 3-11532 TO
Responsável Técnico

SORRI



45059

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ELZA MELO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45059
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000029

Elza Melo de Oliveira

Assinatura do usuário ou responsável



45059

Termo técnico

Nome: ELZA MELO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024

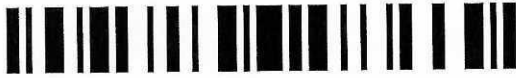
O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Zentila Miqueletti
Cra 3 - 11532 TO
Responsável Técnico

SORRI



45065

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ALZIRA FERNANDES
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45065
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
INTRACANAL TIPO A**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000030

Alzira Fernandes

Assinatura do usuário ou responsável



45065

Termo técnico

Nome: ALZIRA FERNANDES
Data da entrega: 11/12/2024

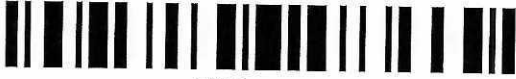
O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA
CPF 2.014.7

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Geanine Miqueletti
CPF 13.153.210
Responsável Técnico

SORRI



45065

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ALZIRA FERNANDES
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45065
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Alzira Fernandes

Assinatura do usuário ou responsável

000031



45065

Termo técnico

000087

Nome: ALZIRA FERNANDES
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA
C.R.F. 2.113

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Cepina Inqueletti
Credito 5 - 71532 TO
Responsável Técnico

SORRI



45090

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: INACIA SOARES DE SOUZA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45090
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000033



45090

Termo técnico

Nome: INACIA SOARES DE SOUZA
Data da entrega: 11/12/2024

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

MARIA CRISTINA EL-DERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Stefany Contino Minquelitti
Grupo 3 - 1153270
Responsável Técnico



45112



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: CICERO VIEIRA DE LIMA
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45112
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000034

Cicero Vieira de Lima

Assinatura do usuário ou responsável



45112



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: CICERO VIEIRA DE LIMA
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FUNÇÃO: TÉCNICO
CPF: 22.0147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Bertilo Migualetti
CPF: 03 - 1450210
FUNÇÃO: FISIOTERAPEUTA

SORRI



45112



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: CICERO VIEIRA DE LIMA
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45112
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Cicero Vieira de Lima

Assinatura do usuário ou responsável

000035



45112



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: CICERO VIEIRA DE LIMA
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

St. Mary Cecilia Nogueira
CPF nº 1133219
Responsável Técnico

SORRI



45094

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: DARIO ZULIANI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45094
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

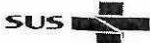
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000036



45094

Termo técnico

Nome: DARIO ZULIANI
Data da entrega: 11/12/2024

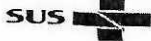
O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CRF 2-3147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Cente Miquelotti
Cristina 2153219
Responsável Técnico

SORRI



45094



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: DARIO ZULIANI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45094
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

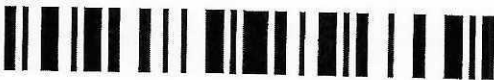
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000037



45094



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: DARIO ZULIANI
Data da entrega: 11/12/2024

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

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Geline Michelatti
Credito 11532 TO
Responsavel Técnico

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45114

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: DEMERSON MONTANARI
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45114
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000039



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45114

Termo técnico

Nome: DEMERSON MONTANARI
Data da entrega: 12/12/2024

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

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



ΛHBB | REDE SANTA CASA



45116

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: EMILIO BASSI NETO
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45116
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Emilio Bassi Neto

Assinatura do usuário ou responsável

000039



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



ΛHBB | REDE SANTA CASA



45116

Termo técnico

Nome: EMILIO BASSI NETO
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Eller Zuliani
Mário Cristina Eller Zuliani
FUNÇÃO AULOGIA

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

St. C...
C...
D...

SORRI



45111

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ERNESTINA DE SOUZA BRUGNARI
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45111
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Ernestina de Souza Brugnari
Assinatura do usuário ou responsável

000-40



45111

Termo técnico

Nome: ERNESTINA DE SOUZA BRUGNARI
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA
C.R. 12.12.2024

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

ST. Santa Casa de Itapólis
12/12/2024

SORRI



ΛHBB | REDE SANTA CASA



45111

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ERNESTINA DE SOUZA BRUGNARI
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45111
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

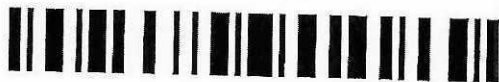
Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000-41

Ernestina de Souza Brugnari
Assinatura do usuário ou responsável



ΛHBB | REDE SANTA CASA



45111

Termo técnico

Nome: ERNESTINA DE SOUZA BRUGNARI
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDILOGIA
CPF: 123.456.789

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

St. Anna Paulista Paulista
02/12/2024
Resposta Técnica

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



ΛHBB | REDE SANTA CASA



45104

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

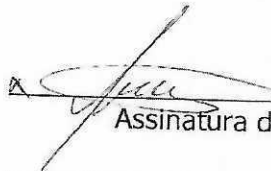
Nome: FRANCISCO GONCALVES
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45104
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000042

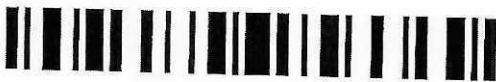

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



ΛHBB | REDE SANTA CASA

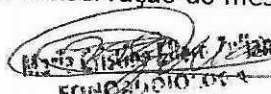


45104

Termo técnico

Nome: FRANCISCO GONCALVES
Data da entrega: 11/12/2024

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


FUNDADO 04-4
CRF 200127

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA


Stefany Caroline Miqueletti
Cref. 13 - 11532 TO
Responsável Técnico

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45104



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC


Nome: FRANCISCO GONCALVES
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45104
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000043


Assinatura do usuário ou responsável



45104



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: FRANCISCO GONCALVES
Data da entrega: 11/12/2024

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


FONOAUDILOGIA
(11) 3222-1111

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Carolina Miqueletti
Cred. 2-11532 TD
Responsável Técnico

SORRI



45105

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOSE CARDOSO DE ANDRADE
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45105
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Jose Cardoso de Andrade
Assinatura do usuário ou responsável

000044



45105

Termo técnico

Nome: JOSE CARDOSO DE ANDRADE
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Eller Zuliani
FOLIO: 1010.01.9

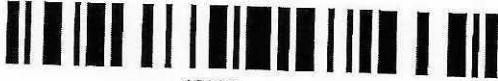
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Beatriz Miqueletti
Prof. 11532 TO
Responsável Técnico

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45105



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOSE CARDOSO DE ANDRADE
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45105
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000045

Jose Cardoso de Andrade
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45105



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: JOSE CARDOSO DE ANDRADE
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA

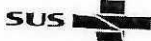
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Maria Cristina Ellero Zuliani
11/12/2024 - 11:52 TO
Responsável Técnico



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45110



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MARIA ONDINA SOMENCI FERREIRA
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45110
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000046

Maria Ondina S. Ferreira

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45110



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MARIA ONDINA SOMENCI FERREIRA
Data da entrega: 12/12/2024

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

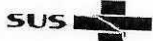
Maria Cristina Ellero Zuliani

FUNÇÃO: OC. 9
CRI: 2-5157

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Carolina Minicelli
Coord. Fonoaudiologia
Prescrição de Fonoaudiologia

SORRI



45106



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MERCEDES MERCHET MACEDO
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45106
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000048



45106



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MERCEDES MERCHET MACEDO
Data da entrega: 11/12/2024

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

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONAUDIOLOGIA

Stefany Maria Miquelini
CPF: 2-14502111
Responsável Técnico

SORRI



45106



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MERCEDES MERCHET MACEDO
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45106
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000049



45106



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MERCEDES MERCHET MACEDO
Data da entrega: 11/12/2024

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

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONAUDIOLOGIA

SORRI

Stela Maria Ellerero Zuliani
11/12/2024
Responsável Técnico



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45113



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: RAFAELA CRISTINA DE MELO CLAUDINO
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45113
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Rafaela Cristina de m. Arthur.

Assinatura do usuário ou responsável

000050



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45113



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: RAFAELA CRISTINA DE MELO CLAUDINO
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FUNÇÃO: SR T
CRP 2017

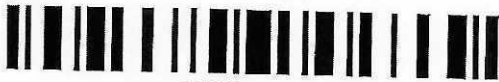
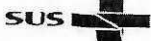
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Sr. Maria Cristina Ellero Zuliani
CRP 2017

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45113

ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: RAFAELA CRISTINA DE MELO CLAUDINO
Data da entrega: 12/12/2024
Cod. Prescrição: 45113
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Rafaela Cristina de M. Arthur
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45113

ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000051

Nome: RAFAELA CRISTINA DE MELO CLAUDINO
Data da entrega: 12/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
Assinatura do responsável técnico

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Maria Cristina Ellero Zuliani
Assinatura do responsável técnico

SORRI



45100

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: REGINALDO ALVES DIAS
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45100
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Reginaldo Alves Dias

Assinatura do usuário ou responsável



45100

Termo técnico

000052

Nome: REGINALDO ALVES DIAS
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Elleró Zuliani

FONOAUDIOLOGIA

CRP 2-5147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Carolina Miqueloni
Graduada - 2002 TO
Responsável Técnico

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE
SANTA CASA



45100

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: REGINALDO ALVES DIAS
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45100
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Reginaldo Alves Dias
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE
SANTA CASA



45100

Termo técnico

000053

Nome: REGINALDO ALVES DIAS
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGIA
CNPJ 2017

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Maria Cristina Ellero Zuliani
CNPJ 2017
Responsável Técnico

SORRI



45103

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: VILMO APARECIDO PECCORARIO
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45103
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

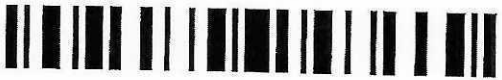
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

VILMO A. PECCORARIO

Assinatura do usuário ou responsável



45103

Termo técnico

Nome: VILMO APARECIDO PECCORARIO
Data da entrega: 11/12/2024

000054

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

Maria Cristina Ellero Zuliani
FUNÇÃO: 001.1
CRI: 2-5157

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Stefany Garcia Amarelletti
Criação: 20032-10
Responsável Técnico

SORRI



45103

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: VILMO APARECIDO PECCORARIO
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45103
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Vilmo A. Peccorario
Assinatura do usuário ou responsável



45103

Termo técnico

000055

Nome: VILMO APARECIDO PECCORARIO
Data da entrega: 11/12/2024

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

Maria Cristina Eller Zuliani
FUNÇÃO: RES. T. FONOAUDIOL. CER III
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

Sistema de Informação em Saúde
Data: 11/12/2024 10:00
Assinatura: (Assinatura Técnica)

SORRI

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:23
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339930554680000000704653101016599530003468750

BENEFICIARIO:
CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA
NOME FANTASIA:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA
CNPJ: 22.256.035/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA
CNPJ: 22.256.035/0001-29

PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0018-50

=====

NR. DOCUMENTO	10.601
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	34.687,50
VALOR COBRADO	34.687,50

=====

NR.AUTENTICACAO 2.038.A08.CD2.E73.E32

=====

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.

000056

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitales LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 204.727

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3524120823173400019355000002047271002265810

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

135242876597106

09/12/2024 20:58

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

4.867 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Data da Emissão

09/12/2024

Endereço

AV DUQUE D CAXIAS 1495

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14900-000

Data de Saída/Entrada

09/12/2024

Município

ITAPOLIS

Fone/Fax

(14)340750620

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 204.727/ 1 Valor: 1.281,93 Vencto. 06/01/2025

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
1.098,42	179,39	0,00	0,00	1.281,93
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				1.281,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Peso Bruto	Peso Líquido	
8	CAIXAS		56,000	56,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569035	AGUA P/ INJECÃO 10ML CX C/200 FARMACE Lote: 24102921 Val. 11/08/2026	30039099	000	5102	CX	1,00	48,360000	48,36	48,36	5,80		12,0	
572692	COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 03LT PARDO ECOLOGIC C/20 DESCARBOX Lote: 8851 Val. 01/03/2029	48191000	000	5102	CX	1,00	43,676000	43,68	43,68	7,86		18,0	
29448	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 11F C/500 N/EST CLEAN FORTCLEAN Lote: 363/22 Val. 30/11/2027 Lote: 399/22 Val. 31/12/2027	30059090	000	5102	PCT	2,00	14,900000	29,80	29,80	5,36		18,0	
571484	FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19MX30M CREMER CREMER Lote: 248670441J Val. 11/10/2027	48114110	000	5102	UND	3,00	7,747800	23,24	23,24	4,18		18,0	
571378	LANCETA DE SEGURANÇA 28G ROXO CX C/100 UND MEDIX Lote: N1413 Val. 30/05/2029	90183999	000	5102	CX	6,00	11,810000	70,86	70,86	12,75		18,0	
568440	PAPEL LENÇOL 70CMX50M BRANCO TIPO I C/10 FORTCLEAN Lote: 726/24 Val. 30/11/2029	48030090	000	5102	CX	1,00	86,818400	86,82	86,82	15,63		18,0	

Contrato de Gestão
Recurso Federal
 000057

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 204.727

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep. 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (+55) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 204.727

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3524120823173400019355000002047271002265810

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

135242876597106

09/12/2024 20:58

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

566004	LJVA LATEX C/TALCO N/EST PP DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY MEDIX Lote: SRI280/24 XS Val. 30/06/2029	40151200	000	5102	CX	10,00	24,850000	248,50	248,50	44,73		18,0
564363	LJVA LATEX C/TALCO N/EST P DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY MEDIX Lote: SRI211/24 SS Val. 30/04/2029	40151200	000	5102	CX	10,00	23,800000	238,00	238,00	42,84		18,0
574746	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS FARMARIN Lote: G090024A Val. 26/10/2026	30049099	020	5102	CX	2,00	220,200000	440,40	256,89	30,83		12,0
572914	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA STANDARD GLUCONAVII GDH C/50 SD BIOSENSOR Lote: 1054221AC1 Val. 01/02/2025	38221920	000	5102	CX	2,00	26,135000	52,27	52,27	9,41		18,0

Local de entrega AV DUQUE D CAXIAS

1495 CENTRO

14900-000

ITAPOLIS SP

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000058

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.232.433

Reservado ao FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017.

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:23
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083453109452124007710007999530000128193

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: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 10.602

DATA DE VENCIMENTO 06/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.281,93

VALOR COBRADO 1.281,93

NR.AUTENTICACAO B.5B2.263.B13.D65.E7B

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.

000058

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNC	20101222	150.738.028-37	32280-6	1.696,63
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	54848113	458.994.988-11	27819-X	2.954,00
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	43690528	427.266.328-31	28387-8	1.696,63
8318	ANA PAULA GATTI	41101524	369.663.668-11	107943-3	1.791,27
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA	54365300	458.973.418-42	25453-3	1.699,48
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	20560430	043.127.938-16	28459-9	2.189,71
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	26359054	180.727.728-30	28502-1	1.357,63
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	48863899	418.995.008-47	23119-3	974,36
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	54216350	450.311.038-17	31797-7	1.696,63
8338	GILMARA CRISTINA APARÍCIO	32698384	285.829.908-04	31440-4	1.091,76
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CAL	27589357	256.346.418-88	31178-2	1.710,04
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	42218163	340.855.928-74	31191-X	1.813,23
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	55989991	454.277.388-43	31176-6	1.037,00
8324	JORGE VIANA DOS SANTOS	19812722	096.118.858-81	107187-4	1.696,63
8325	LAURA RODRIGUES	56147042	451.250.098-73	25544-0	1.696,63
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	30623817	281.335.618-25	197800-4	1.216,68
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	32818161	287.678.468-82	42223-1	673,00
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	14139512	071.893.078-93	7906-5	2.820,38
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	53379342	379.070.868-25	26972-7	1.696,63
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	44907969	368.872.948-00	29549-3	1.486,43
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBE	34437476	299.632.888-47	31658-X	1.696,63
8475	NELSON DE OLIVEIRA	23297715	173.710.188-26	32086-2	1.216,68
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	46249093	369.134.848-36	110628-7	1.791,27
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	43689537	340.538.348-05	21849-9	2.727,99
8331	THAINA ISABELE COSTA	57139060	478.196.908-95	31232-0	1.696,63
8332	THAISA PRISCILA COSTA	46355811	396.029.208-23	112244-4	1.834,59
8783	VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES I	59739525	421.349.688-00	27363-5	1.216,68
8333	VLADEMIR DADA	18712305	071.892.168-20	31187-1	1.142,92
Empregados: 28	Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	46.318,14

ITAPOLIS, 03/01/2025

Responsável:

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000060

PJ: 45.349.461/0018-50 Emissão: 03/01/2025
 culo: Folha Mensal Horas: 17:00:47
 npetência: 12/2024

EXTRATO MENSAL

nr.: 8503 ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	Situação: Trabalhando	CPF: 150.738.028-37	Adm: 22/04/2024
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
go: 283 PSICOLOGO	C.B.O: 251510	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.624,42 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS 9,86 186,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 16,34 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998 I.N.S.S. 7,86 146,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS 22,50 84,23 D
0 Proventos: 3.754,65	Descontos: 2.058,02	Informativa: 300,37	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.696,63
0 Base INSS: 3.754,65	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.754,65	Valor FGTS: 300,37 Base IRRF: 1.294,30

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

nr.: 8337 ADRIELI PACOLA BERTHOLO	Situação: Licença maternidade	CPF: 458.994.988-11	Adm: 01/08/2023
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O: 223905	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8784 SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S. 8,92 292,50 D
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 34,26 D
0 Proventos: 3.280,76	Descontos: 326,76	Informativa: 262,46	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.954,00
1 Base INSS: 3.280,76	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.280,76	Valor FGTS: 262,46 Base IRRF: 2.715,96

licença maternidade: 03/10/2024 a 30/01/2025

nr.: 8341 ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 427.266.328-31	Adm: 01/11/2023
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
go: 283 PSICOLOGO	C.B.O: 251510	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.624,42 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS 9,86 186,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 16,34 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998 I.N.S.S. 7,86 146,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS 22,50 84,23 D
0 Proventos: 3.754,65	Descontos: 2.058,02	Informativa: 300,37	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.696,63
0 Base INSS: 3.754,65	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.754,65	Valor FGTS: 300,37 Base IRRF: 1.294,30

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

nr.: 8318 ANA PAULA GATTI	Situação: Trabalhando	CPF: 369.663.668-11	Adm: 02/05/2023
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC 0,00 7,22 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	79,44	79,44 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.691,67 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS 10,08 201,74 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	500,37 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 17,61 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998 I.N.S.S. 7,93 156,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS 22,50 108,06 D
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P	
0 Proventos: 3.973,90	Descontos: 2.182,63	Informativa: 317,91	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.791,27
2 Base INSS: 3.966,68	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.973,90	Valor FGTS: 317,91 Base IRRF: 1.407,63

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

PJ: 45.349.461/0018-50
culo: Folha Mensal
npetência: 12/2024

Emissão: 03/01/2025
Horas: 17:00:47

EXTRATO MENSAL

Pr.: 8319 CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NA Situação: Trabalhando CPF: 458.973.418-42 Adm: 02/05/2023
ulo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
jo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.024,78

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.714,04 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	12,12 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	57,78	57,78 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.683,08 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS	10,05	199,77 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	496,96 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,99 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.310,74 P	998 I.N.S.S.	7,87	147,48 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS	22,50	105,00 D

0 Proventos: 3.861,92 Descontos: 2.162,44 Informativa: 308,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.699,48**
1 Base INSS: 3.849,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.861,92 Valor FGTS: 308,95 Base IRRF: 1.309,27

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Pr.: 8810 DANIELA CHADDAD RAINERI Situação: Trabalhando CPF: 043.127.938-16 Adm: 20/08/2024
ulo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 75,00
jo: 960 FONOAUDIÓLOGO C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 4.000,00

8781 DIAS NORMAIS	17,00	2.266,67 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.987,82 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS	10,83	267,96 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	618,57 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	39,77 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.733,33 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS	27,50	218,49 D

0 Proventos: 4.900,97 Descontos: 2.711,26 Informativa: 392,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.189,71**
0 Base INSS: 4.900,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.900,97 Valor FGTS: 392,07 Base IRRF: 1.861,90

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Pr.: 8508 EDILENE SCANTAMBURLO AMADO Situação: Trabalhando CPF: 180.727.728-30 Adm: 29/04/2024
ulo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
jo: 638 ANALISTA ADM. C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 2.325,15

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.317,58 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.345,66 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS	9,09	136,94 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	376,65 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,18 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.007,57 P	998 I.N.S.S.	7,57	111,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS	15,00	23,99 D

0 Proventos: 2.984,20 Descontos: 1.626,57 Informativa: 238,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.357,63**
0 Base INSS: 2.984,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.984,20 Valor FGTS: 238,73 Base IRRF: 912,81

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Pr.: 8335 GABRIELA MARIA BRAZ Situação: Trabalhando CPF: 418.995.008-47 Adm: 24/05/2023
ulo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 60,00
jo: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL C.B.O: 223905 Filial: 1 Salário: 1.398,50

8781 DIAS NORMAIS	17,00	792,48 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,36 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	79,44	79,44 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,22 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	989,33 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	269,28 P	812 INSS FERIAS	8,15	87,78 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	606,02 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	998 I.N.S.S.	7,50	79,93 D
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P			

0 Proventos: 2.142,95 Descontos: 1.168,59 Informativa: 171,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 974,36**
0 Base INSS: 2.135,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.142,95 Valor FGTS: 171,43 Base IRRF: 501,04

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

PJ: 45.349.461/0018-50
culo: Folha Mensal
npetência: 12/2024

Emissão: 03/01/2025
Horas: 17:00:47

EXTRATO MENSAL

nr.: 8381 GABRIELA POLOTTO VOSS Situação: Trabalhando CPF: 450.311.038-17 Adm: 10/11/2023
culo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
go: 283 PSICOLOGO C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 2.998,36

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,42 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,86	186,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,34 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	84,23 D

0 Proventos: 3.754,65 Descontos: 2.058,02 Informativa: 300,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.696,63**
0 Base INSS: 3.754,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.754,65 Valor FGTS: 300,37 Base IRRF: 1.294,30
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

nr.: 8338 GILMARA CRISTINA APARICIO Situação: Trabalhando CPF: 285.829.908-04 Adm: 02/08/2023
culo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
go: 8 AUX. ADMINIST. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.808,45

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.024,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.106,93 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	8,37	101,11 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	302,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,20 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	783,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	88,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P				

0 Proventos: 2.392,86 Descontos: 1.301,10 Informativa: 191,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.091,76**
0 Base INSS: 2.392,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.392,86 Valor FGTS: 191,42 Base IRRF: 620,02
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

nr.: 8321 GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI Situação: Trabalhando CPF: 256.346.418-88 Adm: 02/05/2023
culo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.024,78

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.714,04 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.634,18 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,89	188,97 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	477,70 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,55 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.310,74 P	998	I.N.S.S.	7,87	147,48 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	87,66 D

0 Proventos: 3.784,88 Descontos: 2.074,84 Informativa: 302,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.710,04**
0 Base INSS: 3.784,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.784,88 Valor FGTS: 302,79 Base IRRF: 1.309,27
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

000063

nr.: 8322 ISABEL LILIANE DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 340.855.928-74 Adm: 10/05/2023
culo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.024,78

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.714,04 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.658,66 D
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	3,38 P	812	INSS FERIAS	9,97	194,34 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	28,89	28,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,20 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	998	I.N.S.S.	7,93	157,68 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	487,33 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,41 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.310,74 P	942	IRRF FERIAS	22,50	96,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,26 D
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P				

0 Proventos: 3.940,11 Descontos: 2.126,88 Informativa: 315,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.813,23**
0 Base INSS: 3.940,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.940,11 Valor FGTS: 315,20 Base IRRF: 861,18
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

CPF: 45.349.461/0018-50
Cargo: Folha Mensal
Competência: 12/2024

Emissão: 03/01/2025
Horas: 17:00:47

EXTRATO MENSAL

Nome: 8323 ITALLO OCTAVIO RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 454.277.388-43 Adm: 02/05/2023
Cargo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Função: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.200,04

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.246,69 P	8206	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALC	0,00	60,41 D
832 DIFERENÇA 13o	0,00	822,69 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.620,80 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	341,71	341,71 P	812	INSS FERIAS	9,85	186,15 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	2,76 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	472,48 P	998	I.N.S.S.	7,50	105,50 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	953,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	91,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	82,96 D
			8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00	109,58 D
			981	DESC.ADIANT.SALARIAL	822,69	822,69 D

0 Proventos: 4.119,32 Descontos: 3.082,32 Informativa: 329,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.037,00**
0 Base INSS: 4.058,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.119,32 Valor FGTS: 329,54 Base IRRF: 277,12
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Nome: 8324 JORGE VIANA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 096.118.858-81 Adm: 02/05/2023
Cargo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Função: 283 PSICOLOGO C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 2.998,36

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,42 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,86	186,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	16,34 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	84,23 D

0 Proventos: 3.754,65 Descontos: 2.058,02 Informativa: 300,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.696,63**
0 Base INSS: 3.754,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.754,65 Valor FGTS: 300,37 Base IRRF: 1.294,30
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Nome: 8325 LAURA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 451.250.098-73 Adm: 02/05/2023
Cargo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Função: 283 PSICOLOGO C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 2.998,36

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,42 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,86	186,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	16,34 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	84,23 D

0 Proventos: 3.754,65 Descontos: 2.058,02 Informativa: 300,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.696,63**
0 Base INSS: 3.754,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.754,65 Valor FGTS: 300,37 Base IRRF: 1.294,30
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

000064

Nome: 8326 LILIAN DE SOUZA PUCCA Situação: Trabalhando CPF: 281.335.618-25 Adm: 02/05/2023
Cargo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Função: 638 ANALISTA ADM. C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 2.325,15

8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.317,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.217,04 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	335,86 P	812	INSS FERIAS	8,74	117,41 D
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.007,57 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	2,09 D
			998	I.N.S.S.	7,50	98,81 D
			942	IRRF FERIAS	7,50	8,98 D

0 Proventos: 2.661,01 Descontos: 1.444,33 Informativa: 212,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.216,68**
0 Base INSS: 2.661,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.661,01 Valor FGTS: 212,88 Base IRRF: 752,78
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

CPF: 45.349.461/0018-50
Cargo: Folha Mensal
Competência: 12/2024

Emissão: 03/01/2025
Horas: 17:00:47

EXTRATO MENSAL

Empregado:	8481 LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Situação:	Trabalhando	CPF:	287.678.468-82	Adm:	25/03/2024		
Categoria:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	50,00		
Vaga:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O.:	223605	Filial:	1	Salário:	999,45		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	566,35 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	683,16 D			
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	7,76	57,47 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	185,16 P	998	I.N.S.S.	7,50	54,47 D			
8783 DIAS FERIAS	13,00	433,10 P							
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,09 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P							
0 Proventos:	1.468,10	Descontos:	795,10	Informativa:	117,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	673,00
0 Base INSS:	1.467,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.467,01	Valor FGTS:	117,36	Base IRRF:	161,58

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Empregado:	8327 MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	Situação:	Trabalhando	CPF:	071.893.078-93	Adm:	02/05/2023		
Categoria:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00		
Vaga:	960 FONOAUDIÓLOGO	C.B.O.:	223810	Filial:	1	Salário:	5.167,00		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	2.927,97 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,22 D			
805 MEDIA VALOR FERIAS	79,44	79,44 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.474,26 D			
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	11,59	377,19 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	813,61 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	62,46 D			
8783 DIAS FERIAS	13,00	2.239,03 P	998	I.N.S.S.	8,84	282,97 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	27,50	403,00 D			
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,30 D			
0 Proventos:	6.455,78	Descontos:	3.635,40	Informativa:	516,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.820,38
0 Base INSS:	6.448,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.455,78	Valor FGTS:	516,46	Base IRRF:	2.636,53

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

Empregado:	1 MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.070.868-25	Adm:	02/05/2023		
Categoria:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00		
Vaga:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O.:	223605	Filial:	1	Salário:	2.998,36		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,42 D			
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,86	186,90 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,34 D			
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,13 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	84,23 D			
0 Proventos:	3.754,65	Descontos:	2.058,02	Informativa:	300,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.696,63
0 Base INSS:	3.754,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.754,65	Valor FGTS:	300,37	Base IRRF:	1.294,30

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

000065

Empregado:	8437 MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	Situação:	Trabalhando	CPF:	368.872.948-00	Adm:	01/02/2024		
Categoria:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	100,00		
Vaga:	971 PSICOPEDAGOGO	C.B.O.:	239425	Filial:	1	Salário:	2.583,50		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.463,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.454,65 D			
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,35	154,82 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	413,96 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,60 D			
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.119,52 P	998	I.N.S.S.	7,70	124,98 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	15,00	46,38 D			
0 Proventos:	3.279,86	Descontos:	1.793,43	Informativa:	262,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.486,43
0 Base INSS:	3.279,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.279,86	Valor FGTS:	262,38	Base IRRF:	1.059,21

IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025

PJ: 45.349.461/0018-50
culo: Folha Mensal
npetência: 12/2024

Emissão: 03/01/2025
Horas: 17:00:47

EXTRATO MENSAL

Pr.: 8339 NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	Situação: Trabalhando	CPF: 299.632.888-47	Adm: 02/10/2023						
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00						
go: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário: 2.998,36						
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,42 D				
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS	9,86	186,90 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,34 D				
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998 I.N.S.S.	7,86	146,13 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS	22,50	84,23 D				
0 Proventos:	3.754,65	Descontos:	2.058,02	Informativa:	300,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.696,63
1 Base INSS:	3.754,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.754,65	Valor FGTS:	300,37	Base IRRF:	1.294,30
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025									

Pr.: 8475 NELSON DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 173.710.188-26	Adm: 12/03/2024						
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 1	Horas Mês: 200,00						
go: 970 ZELADOR DE HOSPITAL	C.B.O: 514120	Filial: 1	Salário: 2.325,15						
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.317,58 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.217,04 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	335,86 P	812 INSS FERIAS	8,74	117,41 D				
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.007,57 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,09 D				
			998 I.N.S.S.	7,50	98,81 D				
			942 IRRF FERIAS	7,50	8,98 D				
0 Proventos:	2.661,01	Descontos:	1.444,33	Informativa:	212,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.216,68
0 Base INSS:	2.661,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.661,01	Valor FGTS:	212,88	Base IRRF:	752,78
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025									

Pr.: 8328 PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	Situação: Trabalhando	CPF: 369.134.848-36	Adm: 02/05/2023						
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00						
go: 283 PSICOLOGO	C.B.O: 251510	Filial: 1	Salário: 2.998,36						
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,22 D				
805 MEDIA VALOR FERIAS	79,44	79,44 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.691,67 D				
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS	10,08	201,74 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	500,37 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,61 D				
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998 I.N.S.S.	7,93	156,33 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942 IRRF FERIAS	22,50	108,06 D				
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P							
0 Proventos:	3.973,90	Descontos:	2.182,63	Informativa:	317,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.791,27
0 Base INSS:	3.966,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.973,90	Valor FGTS:	317,91	Base IRRF:	1.407,63
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025									

Pr.: 8342 STEFANY GENTILE MIQUELETTI	Situação: Trabalhando	CPF: 340.538.348-05	Adm: 10/05/2023						
culo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00						
go: 1 RESPONSAVEL TECNICO	C.B.O: 131215	Filial: 1	Salário: 5.425,35						
8781 DIAS NORMAIS	17,00	3.074,36 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.399,50 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	783,66 P	812 INSS FERIAS	11,50	360,48 D				
8783 DIAS FERIAS	13,00	2.350,99 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	59,85 D				
			998 I.N.S.S.	8,71	267,74 D				
			942 IRRF FERIAS	27,50	374,67 D				
			999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,78 D				
0 Proventos:	6.209,01	Descontos:	3.481,02	Informativa:	496,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.727,99
0 Base INSS:	6.209,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.209,01	Valor FGTS:	496,72	Base IRRF:	2.509,56
IAS DE 19/12/2024 - 17/01/2025									

CPF: 45.349.461/0018-50
Cargo: Folha Mensal
Competência: 12/2024

Emissão: 03/01/2025
Horas: 17:00:47

EXTRATO MENSAL

Nr.: 8331 THAINA ISABELE COSTA		Situação: Trabalhando		CPF: 478.196.908-95		Adm: 02/05/2023		
Cargo: Celetista		CC: 1		Depto: 2		Horas Mês: 150,00		
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário: 2.998,36		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.699,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,42 D		
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	9,86	186,90 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	473,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,34 D		
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.299,29 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,13 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	84,23 D		
0 Proventos:	3.754,65	Descontos:	2.058,02	Informativa:	300,37	Informativa Dedutora:	0	
0 Base INSS:	3.754,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.754,65	Valor FGTS:	300,37	
							Líquido:	1.696,63
							Base IRRF:	1.294,30

Nr.: 8332 THAISA PRISCILA COSTA		Situação: Trabalhando		CPF: 396.029.208-23		Adm: 02/05/2023		
Cargo: Celetista		CC: 1		Depto: 2		Horas Mês: 150,00		
Cargo: 69 NUTRICIONISTA		C.B.O: 223710		Filial: 1		Salário: 3.086,49		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.749,01 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,22 D		
805 MEDIA VALOR FERIAS	79,44	79,44 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.724,15 D		
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812	INSS FERIAS	10,17	208,72 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	513,10 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,73 D		
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.337,48 P	998	I.N.S.S.	7,95	160,83 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	942	IRRF FERIAS	22,50	119,52 D		
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P						
0 Proventos:	4.074,76	Descontos:	2.240,17	Informativa:	325,98	Informativa Dedutora:	0	
2 Base INSS:	4.067,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.074,76	Valor FGTS:	325,98	
							Líquido:	1.834,59
							Base IRRF:	1.457,57

Nr.: 8783 VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA		Situação: Trabalhando		CPF: 421.349.688-00		Adm: 01/08/2024		
Cargo: Celetista		CC: 1		Depto: 1		Horas Mês: 200,00		
Cargo: 638 ANALISTA ADM.		C.B.O: 252105		Filial: 1		Salário: 2.325,15		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.317,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.217,04 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	335,86 P	812	INSS FERIAS	8,74	117,41 D		
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.007,57 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,09 D		
			998	I.N.S.S.	7,50	98,81 D		
			942	IRRF FERIAS	7,50	8,98 D		
0 Proventos:	2.661,01	Descontos:	1.444,33	Informativa:	212,88	Informativa Dedutora:	0	
0 Base INSS:	2.661,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.661,01	Valor FGTS:	212,88	
							Líquido:	1.216,68
							Base IRRF:	752,78

Nr.: 8333 VLADEMIR DADA		Situação: Trabalhando		CPF: 071.892.168-20		Adm: 02/05/2023		
Cargo: Celetista		CC: 1		Depto: 2		Horas Mês: 200,00		
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.438,14		
8781 DIAS NORMAIS	17,00	1.948,28 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	71,92 D		
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,41	2,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.122,24 D		
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	7,22	7,22 P	812	INSS FERIAS	11,08	298,01 D		
805 MEDIA VALOR FERIAS	405,03	405,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	30,10 D		
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	998	I.N.S.S.	8,05	179,63 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	672,42 P	942	IRRF FERIAS	27,50	269,43 D		
8783 DIAS FERIAS	13,00	1.489,86 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	806,70	806,70 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P						
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	113,33 P						
0 Proventos:	4.920,95	Descontos:	3.778,03	Informativa:	393,67	Informativa Dedutora:	0	
0 Base INSS:	4.849,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.920,95	Valor FGTS:	393,67	
							Líquido:	1.142,92
							Base IRRF:	850,14

Total Geral Proventos:		103.784,46		Total Geral Descontos:		57.466,32	
				Líquido Geral:		46.318,14	

EXTRATO MENSAL
Apuração Tributos Federais

lo a compensar			
-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	774,50
-)Salário Maternidade:	9.555,81	(-)Retenções:	0,00

argos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
S Segurado(Folha):	355.546,01	0,00	774,50	9.555,81	0,00	345.215,70
S Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F(Folha):	279.178,79	0,00	0,00	0,00	0,00	279.178,79
F (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INS Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Retido (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						624.394,49

lo remanescente à restituir			
-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

o: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

000069

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO
CPF/CNPJ:	150.738.028-37
AGENCIA: 0467	CONTA: 32.280-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.502.A77.2B3.13F.13B
-------------------	-----------------------

=====

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

000 70

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ADRIELI PACOLA BERTHOLO
CPF/CNPJ:	458.994.988-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 27.819-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	2.954,00
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.6B0.EDF.E81.826.7B8
-------------------	-----------------------

=====

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

000071

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA
CPF/CNPJ:	427.266.328-31
AGENCIA: 0467	CONTA: 28.387-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.FA2.854.C82.A12.585
-------------------	-----------------------

=====

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

000072

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA PAULA GATTI
CPF/CNPJ:	369.663.668-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 107.943-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.791,27
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.351.C1A.05F.5AB.5D8

=====

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

000073

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE	
CPF/CNPJ:	458.973.418-42
AGENCIA: 0467	CONTA: 25.453-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.699,48
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.BC3.306.033.0A0.F03
-------------------	-----------------------

=====

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

000074

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO
CPF/CNPJ:	180.727.728-30
AGENCIA: 0467	CONTA: 28.502-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.357,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.EE6.028.240.F88.3D2

=====

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

000075

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA MARIA BRAZ
CPF/CNPJ:	418.995.008-47
AGENCIA: 0467	CONTA: 23.119-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	974,36
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: B.E49.C19.2F0.5E0.8D0

=====

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

000076

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA POLOTTO VOSS
CPF/CNPJ:	450.311.038-17
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.797-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.D67.AB2.088.8F8.023
-------------------	-----------------------

=====

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

000077

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GILMARA CRISTINA APARICIO
CPF/CNPJ:	285.829.908-04
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.440-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.091,76
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.0D7.54B.DB4.0DE.00E
-------------------	-----------------------

=====

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

000076

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERON	
CPF/CNPJ:	256.346.418-88
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.178-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.710,04
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.29F.2F2.803.498.AA7

=====

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

000079

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ISABEL LILIANE DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	340.855.928-74
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.191-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.813,23
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.55C.53E.10C.B04.BCA
-------------------	-----------------------

=====

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

000:80

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO
CPF/CNPJ:	454.277.388-43
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.176-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.037,00
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.7D6.914.B31.A3E.756
-------------------	-----------------------

=====

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

000181

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JORGE VIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	096.118.858-81
AGENCIA: 0467	CONTA: 107.187-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.AE1.87E.375.DFE.C15
-------------------	-----------------------

=====

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

000082

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LAURA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	451.250.098-73
AGENCIA: 0467	CONTA: 25.544-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.18C.AB7.AC9.3D4.2F3
-------------------	-----------------------

=====

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

000088

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LILIAN DE SOUZA PUCCA
CPF/CNPJ:	281.335.618-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 197.800-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.216,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.64D.D30.667.31E.885

=====

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

000084

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LUIS FILIPE PINTO BRAGA
CPF/CNPJ:	287.678.468-82
AGENCIA: 6512	CONTA: 42.223-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	673,00
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.63A.079.B15.1EA.55E
-------------------	-----------------------

=====

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

000085

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
CPF/CNPJ:	071.893.078-93
AGENCIA: 0467	CONTA: 7.906-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	2.820,38
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.C27.924.20F.EA9.8E8

=====

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

000086

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARIA LAURA PIPOLI MARCONI MICHELE	
CPF/CNPJ:	379.070.868-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 26.972-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.4CC.824.38D.3F3.B56

=====

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

000087

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	
CPF/CNPJ: 368.872.948-00	
AGENCIA: 0467	CONTA: 29.549-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/01/2025	
VALOR: 1.486,43	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.5C6.81D.40A.EF7.D5C

=====

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

000088

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	
CPF/CNPJ: 299.632.888-47	
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/01/2025	
VALOR: 1.696,63	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.807.5A4.484.D70.E25
-------------------	-----------------------

=====

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

000088

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	NELSON DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	173.710.188-26
AGENCIA: 0467	CONTA: 32.086-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.216,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.FE0.32A.793.9FE.9CD

=====

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

000090

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
CPF/CNPJ:	369.134.848-36
AGENCIA: 0467	CONTA: 110.628-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.791,27
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.F32.0CE.8B7.3A2.3E4

=====

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

000091

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	STEFANY GENTILE MIQUELETTI
CPF/CNPJ:	340.538.348-05
AGENCIA: 1594	CONTA: 21.849-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	2.727,99
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.E86.799.A85.340.95F
-------------------	-----------------------

=====

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

000092

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAINA ISABELE COSTA
CPF/CNPJ:	478.196.908-95
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.232-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.696,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.820.4FB.677.9DD.1EC
-------------------	-----------------------

=====

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

000092

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAISA PRISCILA COSTA
CPF/CNPJ:	396.029.208-23
AGENCIA: 0467	CONTA: 112.244-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.834,59
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.41B.8C5.A46.E43.241

=====

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

000094

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE L	
CPF/CNPJ:	421.349.688-00
AGENCIA: 0467	CONTA: 27.363-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.216,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.7D5.55B.929.CE4.C34
-------------------	-----------------------

=====

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

000095

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	VLADEMIR DADA
CPF/CNPJ:	071.892.168-20
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.187-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/01/2025
VALOR:	1.142,92
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.D5E.B8F.DFA.487.8B7
-------------------	-----------------------

=====

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

000096

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 596.440.582-3

FAVORECIDO: DANIELA CHADDAD RAINERI

CPF/CNPJ: 043.127.938-16

VALOR: R\$ 2.189,71

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010701

AUTENTICACAO SISBB: 9.BC4.4AA.C7C.52E.E91

000097

00000000

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
VI. Liq. F. Pagto CIT MENSAL	FOLHA DE PAGAMENTO	07/01/2025	R\$ 46.318,14
VI. Liq. F. Pagto CIT ADIANTAMENTO 13º PISO ENFERMAGEM	FOLHA DE PAGAMENTO	17/12/2024	R\$ 1.441,45
INSS	DARF	20/01/2025	R\$ 6.524,42
INSS 13º	DARF	08/01/2025	R\$ 6.721,45
FGTS	GFD	20/12/2024	R\$ 8.302,58
FGTS 13º	GFD	20/01/2025	R\$ 3.403,09
IRRE	DARF	20/01/2025	R\$ 10.087,88
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	20/12/2024	R\$ 4.629,52
SEGURO DE VIDA	BOLETO	23/12/2024	R\$ 165,35
SISTEMA SISQUAL	BOLETO	18/01/2025	R\$ 379,83
TOTAL	TOTAL		R\$ 87.973,71

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

PROVISÃO MENSAL	VALOR
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL	R\$ 11.172,17
PROVISÃO DE 13º MENSAL	R\$ 8.013,07
MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$ 3.321,03
TOTAL MENSAL	R\$ 22.506,27

TOTAL DE PROVISÕES	VALOR
PROVISÃO DE FÉRIAS	R\$ 229.885,99
PROVISÃO DE 13º SALÁRIO	R\$ 37.698,32
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$ 63.251,54
TOTAL	R\$ 330.835,85

INICIO 05/2023

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ -	R\$ -	R\$ -

Colaborador	Período Aquisitivo	Data pagamento das Férias	Provisão Férias + 1/3
TOTAL			R\$ -

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS	
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R\$ -
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R\$ 50.117,45
FÉRIAS PAGAS NO MÊS	R\$ -
SALDO ACUMULADO FÉRIAS PAGAS	R\$ 105.219,38
SALDO ACUMULADO PROVISÕES	R\$ 175.499,02

08/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:46
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	6.721,45

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR. AUTENTICACAO	E.2B7.330.9BE.2D1.725
------------------	-----------------------

000099



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

Número da Nota - Serie
000000000621 - 1

Autenticidade
U8PV-RGCM

Data de Emissão
08/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CHRISTIANE FONSECA SOCIEDADE INDIVIDUAL ADVOCACIA
CPF/CNPJ: 27.969.537/0001-10 **IM:** 71694 **IE:** **Fone:** 34173042
Endereço: ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA,101 A- CEP: 17520460
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: AV DUQUE DE CAXIAS,1495 CENTRO - CEP: 14900000
Município: ITÁPOLIS **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA JURIDICA-PERÍODO 01/12/2024 A 31/12/2024
CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III
(Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo)

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000100

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1714 - ADVOCACIA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.500,00	2,9306%	102,57	3.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00

09/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:35:16
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/01/2025
NR. DOCUMENTO	553.198.000.019.590
VALOR TOTAL	3.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CHRISTIANE A
AGENCIA: 3198-4 CONTA: 19.590-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR.AUTENTICACAO	A.8F5.10F.6B7.55A.595
-----------------	-----------------------

000101



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
286

Data de Emissão
06/01/2025

Data e Hora da
Competência
06/01/2025 às 11:36:52

Código de Verificação
2948-7210-4180

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 10.574.154/0001-40 Cód. Mobiliário 76758 Insc. Mun. 1.299.926
Nome SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME
Logradouro AV-LUIZ RODRIGUES MANZANO Número 00365
Bairro PORTAL DOS FAVEIROS CEP 16304-174
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50
Inscrição Mun. ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS
Bairro CENTRO
Município ITAPOLIS
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

000102

Número 1495
CEP 14900-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO	8.600,0000	1,00	13,45	8.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$8.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/12/2024 a 31/11/2024 -CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

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

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1156.70 (13.45%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.600,00

Item da Lista	Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
17.02-DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, E	Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Normal	Local do Serviço	Dentro do Município	
Aliquota (%)	Base de Cál. (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)	Vir. do ISS (R\$)
3,0000	8.600,00	0,00	528,90	258,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.071,10

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 286 emitida em 06/01/2025 às 11:36:52 - Cód Verif 2948-7210-4180

Condições de Pagamento: Vencimento: 06/01/2025 Valor Total R\$ 8.600,00 Valor Líquido R\$ 8.071,10

Ass: _____ em ____/____/____,

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 23.196.776-4

FAVORECIDO: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA

CPF/CNPJ: 10.574.154/0001-40

VALOR: R\$

8.071,10

DEBITO EM: 10/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011001

AUTENTICACAO SISBB: 6.48B.D02.8BA.DD5.FA9

000103



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

Número da Nota
623

Data de Emissão
06/01/2025

Data e Hora da
Competência
06/01/2025 às 13:17:53

Código de Verificação
9176-6515-1946

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 23.439.285/0001-67 **Cód. Mobiliário** 103211 **Insc. Mun.** 103211
Nome ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA **RG/IE** ISENT0
Logradouro RUA-XAVANTES **Número** 36
Bairro PARQUE XINGU **CEP** 16400-390
Município LINS **UF** SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's secretaria.draangelicamaria@unimedlins.coop.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50 **RG/IE**
Inscrição Mun. **Cód. Mobiliário** 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **Telefone**
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -AV DUQUE DE CAXIAS **Número** 1495
Bairro VILA SANTOS **CEP** 14900-000
Município ITAPOLIS **UF** SP
Complemento País BRASIL

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000104

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	15.000,0000	1,00	0,00	0,00	15.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$15.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ do pagador 45.349.461/0018-50.
 Prestação de serviços médicos prestados pelo profissional Dra. Angélica Maria Brandão na especialidade de Neuropediatra CRM 144.891 RQE 528091 no CER ITAPOLIS, referente ao período de 01/12/2024 a 31/12/2024 (30 dias trabalhados).
 CONTRATO DE GESTÃO N° 51/2023 para o gerenciamento do Centro de Especializado de Reabilitação - CER tipo III (Três modalidades de reabilitação: Auditiva, física, intelectual/ transtornos do Espectro Autismo).
 Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP

TRIBUTOS

PIS (R\$) 97,50	COFINS (R\$) 450,00	INSS (R\$)	IR (R\$) 225,00	CSLL (R\$) 150,00	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.000,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003
 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA
Operação
 Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos **Dedução de Materiais/Equipamentos** Não **Responsável pelo imposto** Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Normal **Local do Serviço** Dentro do Município
Aliquota (%) 2,0000 **Base de Cál. (R\$)** 15.000,00 **Vir. Total das Deduções (R\$)** 0,00 **Vir. Total Retido (R\$)** 922,50 **Vir. do ISS (R\$)** 300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50

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: ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA CNPJ: 23.439.285/0001-67

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 623 emitida em 06/01/2025 às 13:17:53 - Cód Verif 9176-6515-1946
 Condições de Pagamento: Vencimento: 06/01/2025 Valor Total R\$ 15.000,00 Valor Líquido R\$ 14.077,50

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

13/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:47
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.600.000.009.401
VALOR TOTAL	14.077,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANGELICA MARIA BRANDAO PE
AGENCIA: 6600-1 CONTA: 9.401-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	8.7AA.8B4.B19.0DD.7A3
------------------	-----------------------

000105



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: 1033	Data Emissão: 07/01/2025	Chave: QITFUVPS
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VALENTIM GENTIL, 93 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000
CNPJ/CPF: 14.150.238/0001-08 Inscr. Estadual/RG:
 Email: Inscrição Municipal: 12296
 Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Itápolis **Local de Incidência do Serviço:** Itápolis
Competência: 01/2025 **Data Prestação:** 07/01/2025 **Simplex Nacional:** Sim
Exigibilidade: Exigível ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL Sub. Tributário: Não
 RUA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - Jd ARIANO Inscrição Municipal:
 LINS - SP - CEP: 16400400 Telefone: 14-35325198
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0014-27
 E-mail: contabilidade@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR No 45.349.461/0014-27
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL Dra CAMILA DE AGOSTINI FIRLAN MANIERO, CRM 113.376 , RQE No 76727, NA ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIANO CER DE ITÁPOLIS , REFENTE AO PERÍODO DE 01 A 31 DE DEZEMBRO DE 2024. CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO CEDR TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO : AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) . PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS -SP
 CM SERVIÇOS MÉDICOS
 Bco: 756
 Ag: 3188
 Cc: 41996-6

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000100

RETENÇÕES

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

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

11.800,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	11.800,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	354,00

TOTAL LIQUIDO

11.800,00

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

Recortar Aqui

Data Emissão 07/01/2025	RECEBI DA EMPRESA CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1033	
Chave QITFUVPS	

Local / Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

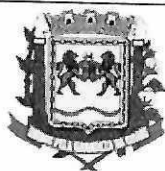
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 41.996-6

FAVORECIDO: CM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ: 14.150.238/0001-08
VALOR: R\$ 11.800,00
DEBITO EM: 13/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011301
AUTENTICACAO SISBB: E.C78.FC8.8B3.912.FC5

000107



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

29

Código de Verificação de Autenticidade

TNCZFJE6V

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/01/2025 às 15:04:58

Chave de Acesso

3919090B39UEBI38BIMTD30SHSVCS04S

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDOPOLIS-SP	Local da Prestação FERNANDOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 02/01/2025
Competência	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE LIMPEZA, RECEPÇÃO, CONTROLADOR DE ACESSO E INSPETOR INTERNO DO PERÍODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024. DADOS BANCÁRIOS CNPJ 46.988.583/0001-01 LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS - BCO SANTANDER - AGENCIA 0004 - C/C: 13013903-0	28.962,50	R\$ 28.962,50

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

000108

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS (28.962,50 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.185,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.776,62				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.895,46 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$1.448,12	

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 29 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TNCZFJE6V.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.013.903-0

FAVORECIDO: LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS

CPF/CNPJ: 46.988.583/0001-01



VALOR: R\$ 25.776,62

DEBITO EM: 13/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011302
AUTENTICACAO SISBB: 9.D27.CCC.00C.789.081

000109

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20250106u32982150000134</p>	Número da Nota 00000612			
	Data e Hora de Emissão 06/01/2025 18:41:39			
	Código de Verificação PCBQ-SULR			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34 Inscrição Municipal: 6.210.242-7 Nome/Razão Social: ARFIMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI Endereço: R STA EULALIA 107 - SANTANA - CEP: 02031-020 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Inscrição Municipal: --- Endereço: AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000 Município: Itápolis UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Contrato de Gestão n° 51/2023, para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual / Transtornos do Espectro do Autismo) N.F referente aos serviços prestados de Medicina do Trabalho, ref. Ao mês de : Dezembro/2024 Data de Vencimento da N.F: 15/01/2025 Valor líquido à pagar: R\$ 2.158,55 Dados para Pagamento: Banco Itaú AG:0065 C/C: 19586-9				
				
000110				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.300,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	34,50	23,00	69,00	14,95
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.300,00	2,00%	46,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;				



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

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

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

REFERENTE AO DOCUMENTO FISCAL:	
NOTA FISCAL DE Nº:	612
DATA DE EMISSÃO:	06/01/2025

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

LISTA DETALHADA DE SERVIÇOS PRESTADOS

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

000112

Assinatura do Representante da Empresa

Assinatura do Responsável da Unidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0065-5 - S PAULO CASA VERDE

CONTA: 19.586-9

FAVORECIDO: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARI

CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34

VALOR: R\$ 2.158,55

DEBITO EM: 13/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011303

AUTENTICACAO SISBB: 8.438.B70.923.966.8E3

000113

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
Vi. Liq. F. Pagto. Clt Mensal	FOLHA DE PAGAMENTO	07/01/2025	R\$ 46.318,14
Vi. Liq. F. Pagto. Clt Adiantamento 13º PISO ENERMGEM	FOLHA DE PAGAMENTO	17/12/2024	R\$ 1.441,45
INSS 13º	DARE	20/01/2025	R\$ 6.524,42
INSS 13º	DARE	08/01/2025	R\$ 6.721,45
FGTS 13º	GFD	20/12/2024	R\$ 8.302,58
FGTS 13º	GFD	20/01/2025	R\$ 3.403,09
RRF	DARE	20/01/2025	R\$ 10.087,88
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	20/12/2024	R\$ 4.629,52
SEGURO DE VIDA	BOLETO	23/12/2024	R\$ 165,35
SISTEMA SISQUAL	BOLETO	18/01/2025	R\$ 379,83
TOTAL	TOTAL		R\$ 87.973,71

000114

EVENTO	VALOR
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL	R\$ 11.172,17
PROVISÃO DE 13º MENSAL	R\$ 8.013,07
MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$ 3.321,03
TOTAL MENSAL	R\$ 22.506,27

TOTAL DE PROVISÕES	
PROVISÃO DE FÉRIAS	R\$ 229.885,99
PROVISÃO DE 13º SALÁRIO	R\$ 37.698,32
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$ 63.251,54
TOTAL	R\$ 330.835,85

INICIO 05/2023

Comitê de Gestão
5/12/2023
Recursos Federal

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ -	R\$ -	R\$ -

Colaborador	Período Aquisitivo	Data pagamento das Férias	Provisão Férias + 1/3
TOTAL			R\$ -

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS	
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R\$ -
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R\$ 50.117,45
FÉRIAS PAGAS NO MÊS	R\$ -
SALDO ACUMULADO FÉRIAS PAGAS	R\$ 105.219,38
SALDO ACUMULADO PROVISÕES	R\$ 175.499,02

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:33
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.403,09

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====
NR. AUTENTICACAO D.FFD.DEF.7D3.C9A.C77

000115

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Índice	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded. sal. mat. 13	Deduções	Taxa	Valor
	EMPREGADOS						
	8503 ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8337 ADRIELI PACOLA BERTHOLO	3.280,76	0,00	0,00	3.280,76	8,92	292,50
	8341 ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8318 ANA PAULA GATTI	3.973,90	0,00	0,00	0,00	10,08	375,68
	8319 CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NADAY	3.861,92	0,00	0,00	0,00	10,05	362,24
	8810 DANIELA CHADDAD RAINERI	4.900,97	0,00	0,00	0,00	10,83	504,95
	8508 EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	2.984,20	0,00	0,00	0,00	9,09	256,92
	8335 GABRIELA MARIA BRAZ	2.142,95	0,00	0,00	0,00	8,15	171,68
	8381 GABRIELA POLOTTO VOSS	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8338 GILMARA CRISTINA APARICIO	2.392,86	0,00	0,00	0,00	8,37	194,17
	8321 GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	3.784,88	0,00	0,00	0,00	9,89	353,00
	8322 ISABEL LILIANE DE ANDRADE	3.940,11	0,00	0,00	0,00	9,97	371,63
	8323 ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	4.058,91	0,00	0,00	0,00	9,85	385,88
	8324 JORGE VIANA DOS SANTOS	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8325 LAURA RODRIGUES	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8326 LILIAN DE SOUZA PUCCA	2.661,01	0,00	0,00	0,00	8,74	218,31
	8481 LUIS FILIPE PINTO BRAGA	1.467,01	0,00	0,00	0,00	7,76	110,85
	8327 MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	6.455,78	0,00	0,00	0,00	11,59	722,62
	1 MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8437 MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	3.279,86	0,00	0,00	0,00	9,35	292,40
	8339 NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8475 NELSON DE OLIVEIRA	2.661,01	0,00	0,00	0,00	8,74	218,31
	8328 PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	3.973,90	0,00	0,00	0,00	10,08	375,68
	8342 STEFANY GENTILE MIQUELETTI	6.209,01	0,00	0,00	0,00	11,50	688,07
	8331 THAINA ISABELE COSTA	3.754,65	0,00	0,00	0,00	9,86	349,37
	8332 THAISA PRISCILA COSTA	4.074,76	0,00	0,00	0,00	10,17	389,28
	8783 VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	2.661,01	0,00	0,00	0,00	8,74	218,31
	8333 VLADEMIR DADA	4.920,95	0,00	0,00	0,00	11,08	507,74
	Empregados: 28	Total: 103.722,96	0,00	0,00	3.280,76		9.805,18
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 28	Total: 103.722,96	0,00	0,00	3.280,76		9.805,18

Resumo Geral das bases de INSS

Índice	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
al	103.722,96	0,00	9.805,18	0,00	0,00	0,00	3.280,76	0,00	6.524,42

Contrato de Gestão
 51/2023
Recurso Federal

000116

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:33
306203062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	6.524,42

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR. AUTENTICACAO	7.934.6D2.909.3C5.44A
------------------	-----------------------

000117

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPE/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	603	12/5/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10594	12/3/2024	R\$ 379,83	R\$ 17,66	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	284	12/2/2024	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	616	12/5/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	24.353.860/0001-77	57	12/6/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	1/20/2025	ITAPOLIS
						1919,51		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPE/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	603	12/5/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	284	12/2/2024	R\$ 8.600,00	R\$ 129,00	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	616	12/5/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	24.353.860/0001-77	57	12/6/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	1/20/2025	ITAPOLIS
						613,5		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPE/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME	05.873.322/0001-69	5430	12/6/2024	R\$ 850,00	R\$ 93,50	1/20/2025	ITAPOLIS
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	28	12/1/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	1/20/2025	ITAPOLIS
						R\$ 3.279,38		

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

00001113

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:34
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.919,51

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR.AUTENTICACAO	9.E79.5B0.042.3BB.581
-----------------	-----------------------

000119

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	603	12/5/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10594	12/3/2024	R\$ 379,83	R\$ 17,66	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	284	12/2/2024	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	616	12/5/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	1/20/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	24.353.860/0001-77	57	12/6/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	1/20/2025	ITAPOLIS
							1919,51	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF-NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	603	12/5/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF-NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	284	12/2/2024	R\$ 8.600,00	R\$ 129,00	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF-NOTA	ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	616	12/5/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF-NOTA	CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	24.353.860/0001-77	57	12/6/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	1/20/2025	ITAPOLIS
							613,5	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS-NOTA	FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME	05.873.322/0001-69	5430	12/6/2024	R\$ 850,00	R\$ 93,50	1/20/2025	ITAPOLIS
INSS-NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	28	12/1/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	1/20/2025	ITAPOLIS
							R\$ 3.279,38	

Contrato de Gestão
31/2023
Recurso Federal

000120

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:34
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	613,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR.AUTENTICACAO	9.57C.EF2.FFE.EBA.17F
-----------------	-----------------------

000121

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSUL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	603	12/5/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	1/20/2025	ITAPOLIS
CSUL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10594	12/3/2024	R\$ 3.79,83	R\$ 17,66	1/20/2025	ITAPOLIS
CSUL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	284	12/2/2024	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	1/20/2025	ITAPOLIS
CSUL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	616	12/5/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	1/20/2025	ITAPOLIS
CSUL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	24.353.860/0001-77	57	12/6/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	1/20/2025	ITAPOLIS
						1919,51		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	603	12/5/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	284	12/2/2024	R\$ 8.600,00	R\$ 129,00	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	616	12/5/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	1/20/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	24.353.860/0001-77	57	12/6/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	1/20/2025	ITAPOLIS
						613,5		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME	05.873.322/0001-69	5430	12/6/2024	R\$ 850,00	R\$ 93,50	1/20/2025	ITAPOLIS
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	28	12/1/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	1/20/2025	ITAPOLIS
						R\$ 3.279,38		

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000122

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:34
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.279,38

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR.AUTENTICACAO	C.375.9BC.2AC.D50.ACB
-----------------	-----------------------

000123

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 12/2024

AHBB ITÁPOLIS

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
VI. Liq. F. Pagto CLT MENSAL	FOLHA DE PAGAMENTO	07/01/2025	R\$ 46.318,14
VI. Liq. F. Pagto CLT ADIANTAMENTO 13° PISO ENFERMAGEM	FOLHA DE PAGAMENTO	17/12/2024	R\$ 1.441,45
INSS	DARF	20/01/2025	R\$ 6.524,42
INSS 13°	DARF	08/01/2025	R\$ 6.721,45
FGTS	GFD	20/12/2024	R\$ 8.302,58
FGTS 13°	GFD	20/01/2025	R\$ 3.403,09
IRRF	DARF	20/01/2025	R\$ 10.087,88
VATÉ-ALIMENTAÇÃO	BOLETO	20/12/2024	R\$ 4.629,52
SEGURO DE VIDA	BOLETO	23/12/2024	R\$ 165,35
SISTEMA SISQUAL	BOLETO	18/01/2025	R\$ 379,83
TOTAL			R\$ 87.973,71

Contrato de Gestão
31/2023
Recurso Federal

000121

EVENTO	VALOR
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL	R\$ 11.172,17
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R\$ 8.013,07
MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$ 3.321,03
TOTAL MENSAL	R\$ 22.506,27

TOTAL DE PROVISÕES	
PROVISÃO DE FÉRIAS	R\$ 229.885,99
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R\$ 37.698,32
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$ 63.251,54
TOTAL	R\$ 330.835,85

INICIO 05/2023

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ -	R\$ -	R\$ -

Colaborador	Período Aquisitivo	Data pagamento das Férias	Provisão Férias + 1/3
TOTAL			R\$ -

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS	
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R\$ -
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R\$ 50.117,45
FÉRIAS PAGAS NO MÊS	R\$ -
SALDO ACUMULADO FÉRIAS PAGAS	R\$ 105.219,38
SALDO ACUMULADO PROVISÕES	R\$ 175.499,02

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:34
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	8.302,58

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR.AUTENTICACAO	7.2C0.146.4F4.A95.F35
-----------------	-----------------------

000125

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Ídigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8325	LAURA RODRIGUES	130 Integral	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	Mensal 11/24	2.325,15	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	Férias	3.100,20	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	20,72
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	130 Integral	2.325,15	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Mensal 11/24	1.281,85	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Férias	1.709,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	130 Integral	961,39	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	Mensal 11/24	5.649,40	609,73	0,00	0	0,00	27,50	896,00	489,91
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	Férias	7.510,30	870,25	0,00	0	0,00	27,50	896,00	930,01
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	130 Integral	5.649,40	609,73	0,00	0	0,00	27,50	896,00	489,91
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	Mensal 11/24	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	Férias	4.374,35	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	194,38
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	130 Integral	4.374,35	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	Mensal 11/24	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	Férias	2.865,90	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	130 Integral	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	107,02
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	130 Integral	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	Mensal 11/24	2.627,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	Férias	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	130 Integral	4.374,35	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	194,38
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	130 Integral	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
8475	NELSON DE OLIVEIRA	Mensal 11/24	2.325,15	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8475	NELSON DE OLIVEIRA	Férias	3.100,20	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	20,72
8475	NELSON DE OLIVEIRA	130 Integral	1.937,63	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	Mensal 11/24	3.480,76	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	55,95
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	Férias	4.618,79	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	249,38
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	130 Integral	3.480,76	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	55,95
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	130 Integral	3.480,76	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	130 Integral	3.480,76	0,00	0,00	0	564,80	27,50	896,00	436,92
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	Mensal 11/24	5.425,35	578,36	0,00	0	0,00	27,50	896,00	864,62
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	Férias	7.233,80	831,54	0,00	0	0,00	27,50	896,00	436,92
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	130 Integral	5.425,35	578,36	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,26
8331	THAINA ISABELE COSTA	Mensal 11/24	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	194,38
8331	THAINA ISABELE COSTA	Férias	4.374,35	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	34,26
8331	THAINA ISABELE COSTA	130 Integral	3.280,76	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	69,17
8332	THAISA PRISCILA COSTA	Mensal 11/24	3.568,89	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	275,82
8332	THAISA PRISCILA COSTA	Férias	4.736,29	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	69,17
8332	THAISA PRISCILA COSTA	130 Integral	3.568,89	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8783	VINICIUS GABRIEL FANTT SOARES DE LUI	Mensal 11/24	2.325,15	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	20,72
8783	VINICIUS GABRIEL FANTT SOARES DE LUI	Férias	3.100,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8783	VINICIUS GABRIEL FANTT SOARES DE LUI	130 Integral	3.100,20	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	121,92
8333	VLADEMIR DADA	Mensal 11/24	968,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8333	VLADEMIR DADA	Férias	3.920,54	0,00	0,00	0	0,00	27,50	896,00	621,77
8333	VLADEMIR DADA	Adiant. 12/24	6.206,96	687,79	0,00	0	0,00	22,50	662,77	151,86
8333	VLADEMIR DADA	130 Integral	806,70	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	179,67
8333	VLADEMIR DADA	130 Integral	4.305,55	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	10,087,88
Total:			291.991,10	5.383,95	0,00	0	564,80	15,00	381,44	10,087,88
Total:			291.991,10	5.383,95	0,00	0	564,80	15,00	381,44	10,087,88

000126
 Contrato de Gestão
 51/2023
 Recurso Federal

J): 45.349.461/0018-50
Período: 01/12/2024 a 31/12/2024

Emissão: 17/01/2025
Horas: 14:33:52

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Ídigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
28	Estagiários:	0	Total:	291.991,10	5.383,95	0,00				10,087,88

000127

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:34
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	10.087,88



***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	A.917.EF5.7A9.8E1.815
------------------	-----------------------

000128

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA			Número da Nota 00010594				
20241204u14454963000170		NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 10594, emitido em 03/12/2024			Data e Hora de Emissão 03/12/2024 14:34:25				
		PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Inscrição Municipal: 4.396.776-0 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP			Código de Verificação DBWE-BILW				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Avenida Duque de Caxias 1495 - Centro - CEP: 14900-000 Município: Itápolis UF: SP E-mail: ebatista@ahbb.org.br									
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----									
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud ITAPOLIS CONTRATO DE GESTAO No 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitacao - CER Tipo III (Tres modalidades de Reabilitacao: Auditiva, Fisica, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 17,66 Referente ao periodo: dezembro de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/01/2025 <div style="text-align: right;"> Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal </div> <div style="text-align: center; font-size: 2em; margin-top: 20px;">000129</div>									
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 379,83									
INSS (R\$)		IRRF (R\$)		CSLL (R\$)		COFINS (R\$)		PIS/PASEP (R\$)	
-		-		3,80		11,39		2,47	
Código do Serviço 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.									
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Aliquota (%)		Valor do ISS (R\$)		Crédito (R\$)	
0,00		379,83		2,90%		11,01		0,00	
Município da Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-				-		IBPT			
OUTRAS INFORMAÇÕES									
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 10594, emitido em 03/12/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2025;									

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082065414730373744260008899650000036217

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 12.001
DATA DE VENCIMENTO 18/01/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO 362,17
VALOR COBRADO 362,17

NR.AUTENTICACAO 7.F6F.4A3.07E.22E.C63

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.

000130

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 RPS Nº 2212398 Série 1, emitido em 20/12/2024

NÚMERO NOTA **16987**
 DATA E HORA DA EMISSÃO **20/12/2024 15:49:11**
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F9TZQ45Q**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **17.359.884/0001-78** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **68898843**
 NOME / RAZÃO **BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**
 ENDEREÇO **Rua Pedro Toledo, 15**
 MUNICÍPIO **São Paulo** TELEFONE **47669180**
 COMPLEMENTO **Complemento conjunto 15**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **45.349.461/0018-50** INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** E-MAIL **ger.rh@ahbb.org.br**
 ENDEREÇO **Avenida Duque de Caxias - Centro - CEP: 14900195, 1495**
 MUNICÍPIO **Itápolis** TELEFONE **30111234**
 COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - CER - ITÁPOLIS
 TOTAL BENEFICIOS: 4.628,52
 TOTAL DO PEDIDO Nº 52390 : 4629,52

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

000131

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 20/12/2024 15:49:11

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

NÚMERO NOTA

16987

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



Benefícios

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15

BAIRRO: VILA CLEMENTINO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: Avenida Duque de Caxias 50

BAIRRO: Centro

Fatura

Data de Emissão: 20/12/2024

Nro.: 10129

Departamento: CER - ITÁPOLIS -
45.349.461/0018-50

CNPJ: 17.359.884/000178

CEP: 04039-000

MUNICÍPIO: SÃO PAULO

CNPJ: 45.349.461/0018-50

CEP: 14900-195

MUNICÍPIO: Itápolis

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 52390.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/01/2025 até 31/01/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:

R\$ 4.629,52

REPASSE:

R\$ 0,00

OUTRAS TAXAS:

R\$ 0,00

DESCONTO GESTÃO UP:

R\$ 0,00

TAXA GESTÃO UP:

000132

R\$ 0,00

TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:

R\$ 0,00

TAXA DE ENTREGA:

R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras:

R\$ 0,00

TOTAL DA FATURA:

R\$ 4.629,52

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

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081051152014921443850009599670000462952

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 12.002
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.629,52
VALOR COBRADO 4.629,52

NR. AUTENTICACAO C.160.55E.FF2.0D0.4EF

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.

000130



Número RPS: 000000009
Número Nota Fiscal: 1788
Data Emissão: 14/01/2025

SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS, 53-40 - - NUCLEO PRES.GEISEL
BAURU - SP - CEP: 17.033-260
CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01 Inscr. Estadual/RG:
Email: comercial@ecobrasilbioenergia.com.br
Telefone: (14) 4009-1000 CCM: 11316

Local do Serviço: SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE -

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 04.03 -

CNAE: 9430-8/00 - Atividades de associacoes de defesa de direitos sociais

Exigibilidade ISS: Dentro do Município Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: -

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14.900-000

CNPJ/ CPF: 45.349.461/0018-50 Inscrição Estadual/RG: ISENT0

E-mail:

End. Cobrança:: JOSE ARIANO RODRIGUES 303

Inscrição Municipal:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	AVALIACAO ORTOPEDICA PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532, DE 10 DE	10.923,00	10.923,00

000134

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

Observação:	Total dos Serviços	10.923,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	10.923,00
	ISS RETIDO	0,00 %
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
10.923,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	10.923,00

Esta é a chave de validação: KSMU-UBED

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

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

Mês Referência: DEZEMBRO
Ano Referência: 2024

Planilha Nominal		Usuário	Frequência	Unidade
11/12/2024	ALICE MARTINS BARBOSA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ALLANA MARTINS BARBOSA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ANDERSON RICARDO FREITAS	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ARTHUR GABRIEL SALA DE ASSIS	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	BERNARDO RODRIGUES	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	EDNA CRISTINA DA SILVA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	EDVALDO DONIZETE CANDIDO	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ELIZANDRA SIMIONI SGOTTI	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ENZO EDUARDO LEITE TEIXEIRA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ISAURA VICENTIN CHIAVELLI	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	JAIANE DE LIMA VENANCIO	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	JOAO GABRIEL CARVALHO DE OLIVEIRA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	POULANA CASTELHON BARREIRA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	RENAN ANTONIO GASPAREL DE SOUZA	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	SUELEN DE FREITAS	FALTA	AVALIACAO	
11/12/2024	ANA LAURA DO ESPIRITO SANTO NASCIMENTO	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	ANTONIO CAMPI FILHO	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	ARTHUR BACARAO	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	BEATRIZ GRANZOTTO FAJARDO DA SILVA	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	EDIVAN POLI	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	ELIANA APARECIDA DE LIMA GRESPI	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	GUILHERME HENRIQUE PEDRASSOLI	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	HELOISA SANTOS DE ARAUJO	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	JUAN GUILHERME LIMA DOS SANTOS	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	KAMILY VITORIA DE MELO LIMA	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	LIAMAR TEREZA ZUCOLOTO SILVA	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	LINCOLN GAEL BISPO DADAO	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	MARCELINO PINHEIRO GOMES	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	MARIA ANTONELA DOS SANTOS CABRAL	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	MARIA BEATRIZ SILVA	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	MARIA DO CARMO PEREIRA MARQUES DE QUADROS	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	MATTEO HENRIQUE MUNIZ MAESTER	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	MIGUEL QUIRINO PEREIRA	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	NAOMI DOMENICK MILHOSSI	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	NEUSA LEONTINA TOP	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	RICARDO DE LIMA OLIVEIRA	PRESENCIA	AVALIACAO	
11/12/2024	THAIS DA SILVA NASCIMENTO	PRESENCIA	AVALIACAO	

38

Documento assinado digitalmente
gov.br
DIEGO LADEIRA BENTO
Data: 07/01/2025 09:23:53-0300
Verifique em <http://validar.rft.gov.br>

Diego Ladeira Bento
Supervisor NIPTEC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290-9 - BAURU
CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU
CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01
VALOR: R\$ 10.923,00
DEBITO EM: 21/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012101
AUTENTICACAO SISBB: A.713.85A.9FD.669.2F0

000136

RECEBERMOS DE SORRI BAURU OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000017278 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente SORRI BAURU AV NACOES UNIDAS, 53-40 NUCLEO PRES GEISEL Cep:17033-260 BAURU/SP Fone: 1440091000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000017278 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0147 6419 0700 0101 5500 1000 0172 7817 8670 3140 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 S ESTOQUE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250120808123 14/01/2025 14:07:44-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209053289118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 47.641.907/0001-01
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50		DATA DE EMISSÃO 14/01/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 14900-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 14/01/2025
ENDEREÇO JÓSE ARIANO RODRIGUES, 303	MUNICÍPIO ITAPOLIS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:06:00

FATURA	001	14/01/2025	3.931,99
--------	-----	------------	----------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.931,99	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.931,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL SORRI BAURU		FRETE POR CONTA 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 47.641.907/0001-01
ENDEREÇO AV. NACOES UNIDAS, 53-40		MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209053289118		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

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.JCM	A.IPI
0001253	ADAPTACAO DE ASSENTO PARA DEFORMIDA DE DE QUADRIL	94012000	040	5101	UN	1,0000	136,3400	136,34	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001254	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDA DE DE TRONCO	94012000	040	5101	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000845	MULETA CANADENSE STAR APOIO FIXO IN J ADULTO/PRETO - DB260 - ADU002	90330000	040	5101	UN	1,0000	79,9500	79,95	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001255	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS (PAR)	64069020	040	5101	UN	1,0000	419,2000	419,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001256	ORTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	90211010	040	5101	UN	2,0000	130,0000	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000957	PAI.MILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	01023190	040	5101	P	21,0000	130,2000	2.734,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000958	PALMILHAS P/ PES NEUROPATICOS, CONF ECIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS O U CRIANCAS (PAR)	64069020	040	5101	P	1,0000	170,3000	170,30	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 11316	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135250120808123 CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFOR ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61 08 003309-8 1 VARA FEDRAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9 532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997./ ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE PIS, CÔFINS E CSLL POR FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.	

Segue o relatório com a relação de equipamentos entregues ao CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazinho"

Mês de referência: DEZEMBRO
Ano: 2024

Planilha Nominal	Nome	Equipamento	Quantidade	VLR unit	VLR Total Item
	EDICREIA VALDIRENE DELUCA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	EROS ENRICO SIMOES MEN	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	GABRIEL CURIONE	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	HELOISA ALVES DE SOUZA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	HERLON SOARES	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	JOAO PAULO DA CRUZ	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	JONATA MARTINS DE SA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	JOSE RICARDO DA SILVA DOS REIS	ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	2	R\$ 130,20	R\$ 260,00
	JULIO GABRIEL MOREIRA MARTINS	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	JURANDIR APARECIDO SALA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	KAROLAINY VITORIA TESSE FERREIRA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	LAVINIA GATTI PROSPERO	BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	LORENZO MACEDO	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 79,95	R\$ 79,95
	LORENZO QUEIROZ FRACAROLI	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	MARIA LUISA MARCONI DOMINGUES	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	MATTEO RUAS SAMBINI	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	MIGUEL FERNANDO BERSANO RAMOS	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	NICOLAS OTAVIO FELIX	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	OSMAR LOPES DO NASCIMENTO JUNIOR	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	OSMAR LOPES DO NASCIMENTO JUNIOR	CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	1	R\$ 419,20	R\$ 419,20
	RAISSA GONCALVES COLOMBO	CRIANCAS (PAR)	1	R\$ 170,30	R\$ 170,30
	RAISSA GONCALVES COLOMBO	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
	RIITA DE CASSIA CYRINO ROQUE	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO	1	R\$ 132,00	R\$ 132,00
	RONALDO FERNANDO BORTOLOTTI	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	RUAN AUGUSTO CORREA	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
	Resumo por Equipamento		28	R\$ 130,20	R\$ 3.931,99

Equipamento	Quantidade de Itens	Total Item
ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34
ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO	1	R\$ 132,00
CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	1	R\$ 419,20
PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	21	R\$ 2.734,20
ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	2	R\$ 260,00
BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	1	R\$ 79,95
PALMILHAS P/ PÉS NEUROPÁTICOS, CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)	1	R\$ 170,30
TOTAL GERAL	28	R\$ 3.931,99



44980



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JULIO GABRIEL MOREIRA MARTINS
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44980
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Julio Gabriel Moreira Martins

Assinatura do usuário ou responsável



44980



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000140

Nome: JULIO GABRIEL MOREIRA MARTINS
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 8/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Drª Ana Paula Gatti



SORRI



44950

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: EDICREIA VALDIRENE DELUCA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44950
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Edicreia V. Deluca
Assinatura do usuário ou responsável



44950

Termo técnico

Nome: EDICREIA VALDIRENE DELUCA
Data da entrega: 11/12/2024

000141

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

Drª Ana Paula Gatti
FISIOTERAPEUTA
CREITO 3/180627-F

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Miqueletti
CREITO 3 - 11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45020



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: EROS ENRICO SIMOES MEN
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45020
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Manoel Plano Sudo

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45020



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000142

Nome: EROS ENRICO SIMOES MEN
Data da entrega: 11/12/2024

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

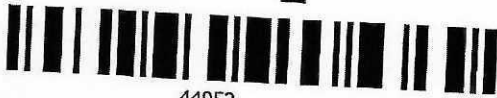
Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 4/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Campes Miquelotti
Profª 3-11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



44952



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: GABRIEL CURIONI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44952
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



44952



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: GABRIEL CURIONI
Data da entrega: 11/12/2024

000143

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

Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Minzaletti
Credito 3/180627-F
Responsável Técnico



SORRI



45012



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: HELOISA ALVES DE SOUZA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45012
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

[Handwritten Signature]
Assinatura do usuário ou responsável



45012



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000145

Nome: HELOISA ALVES DE SOUZA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

[Handwritten Signature]
Responsável Técnico
CREFITO 3-11532 TO



SORRI



AHBB | REDE SANTA CASA



45022

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: **HERLON SOARES DE LIMA**
Data da entrega: **11/12/2024**
Cod. Prescrição: **45022**
Quantidade de itens da prescrição: **1**
Termo atual: **1º de 1**

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



AHBB | REDE SANTA CASA



45022

Termo técnico

Nome: **HERLON SOARES DE LIMA**
Data da entrega: **11/12/2024**

000146

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gattini Miry Gatti
CREFITO 1153210
Responsável Técnico



SORRI



45025

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOAO PAULO DA CRUZ OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45025
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

João Paulo da Cruz Oliveira
Assinatura do usuário ou responsável



45025

Termo técnico

000147

Nome: JOAO PAULO DA CRUZ OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Miqueletti
Cred. 11332 TO
Responsável Técnico



SORRI



ΛHBB REDE SANTA CASA



45095

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JONATA MARTINS DE SA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45095
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



ΛHBB REDE SANTA CASA



45095

Termo técnico

000148

Nome: JONATA MARTINS DE SA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F

Fisio
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gatti (Ana Paula Gatti)
Crefito 3/11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



45023



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSE RICARDO DA SILVA DOS REIS
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45023
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45023



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000149

Nome: JOSE RICARDO DA SILVA DOS REIS
Data da entrega: 11/12/2024

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

Dr^a Ana Paula Gatti
CREFTO 31180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefano Ferrillo Migueletti
Cruzado 19 - 11532 10
Responsável Técnico



SORRI



45017



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JURANDIR APARECIDO SALA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45017
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Jurandir Aparecido Sala
Assinatura do usuário ou responsável



45017



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: JURANDIR APARECIDO SALA
Data da entrega: 11/12/2024

000150

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Ana Paula Gatti
Selo de Responsável Técnico
CREFITO 3 - 180627 F

SORRI



AHBB | REDE SANTA CASA



45019

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: KAROLAINY VITORIA TESSE FERREIRA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45019
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Karolainy T. Ferreira

Assinatura do usuário ou responsável



AHBB | REDE SANTA CASA



45019

Termo técnico

000151

Nome: KAROLAINY VITORIA TESSE FERREIRA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gatti Miquelotti
CREFITO 3-115210
Responsável Técnico



SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45058

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45058
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45058

Termo técnico

000152

Nome: LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS
Data da entrega: 11/12/2024

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

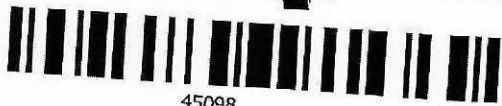
Ana Paula Gatti
Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-4
FISIOTERAPEUTA

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Miqueletti
Stefany Gentile Miqueletti
Crefito 3/1532 TO
Responsável Técnico



SORRI



45098

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LORENZO QUEIROZ FRACAROLI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45098
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

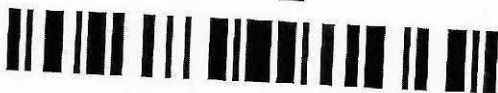
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

[Handwritten Signature]

Assinatura do usuário ou responsável



45098

Termo técnico

Nome: LORENZO QUEIROZ FRACAROLI
Data da entrega: 11/12/2024

000153

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

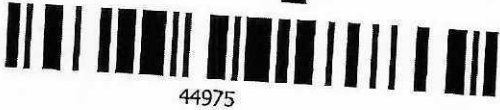
Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

[Handwritten Signature]
Stefany Gentile Miqueletti
Crefit 3 - 11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



44975

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44975
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

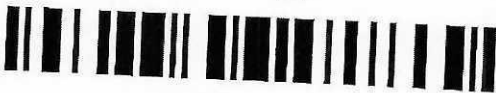
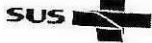
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Gisele Nilsson de Jesus

Assinatura do usuário ou responsável



44975

Termo técnico

000154

Nome: LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 8/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gatti Miqueletti
CREFITO 3/11532 TD
Responsável Técnico

SORRI



AHBB | REDE SANTA CASA



44966

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MARIA LUISA MARCONI DOMINGUES
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44966
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Maria Luisa Marconi Domingues
Assinatura do usuário ou responsável



AHBB | REDE SANTA CASA



44966

Termo técnico

00015E

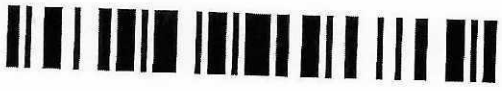
Nome: MARIA LUISA MARCONI DOMINGUES
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Iniqualetti
Crefito 3 - 11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



44951

Termo de recebimento

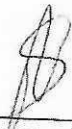
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

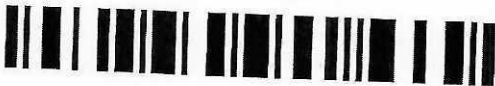
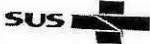
Nome: MATTEO RUAS SAMBINI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44951
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



44951

Termo técnico

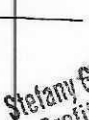
00015E

Nome: MATTEO RUAS SAMBINI
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA


Stefany Geizile Miquelotti
Creffito 13/11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



ΛHBB | REDE SANTA CASA



44248

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MIGUEL FERNANDO BERSANO RAMOS
Data da entrega: 23/04/2024
Cod. Prescrição: 44248
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Miguel Fernando Bersano Ramos
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



ΛHBB | REDE SANTA CASA



44248

Termo técnico

000157

Nome: MIGUEL FERNANDO BERSANO RAMOS
Data da entrega: 23/04/2024

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

Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stelany Elisia Miquelotti
Crefito 27-11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



44964

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: NICOLAS OTAVIO FELIX
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44964
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Debra Calvo

Assinatura do usuário ou responsável



44964

Termo técnico

000158

Nome: NICOLAS OTAVIO FELIX
Data da entrega: 11/12/2024

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

Dr^a Ana Paula Gatti
CREMIO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Marquesatti
Crefito 11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



45092

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: OSMAR LOPES DO NASCIMENTO JUNIOR
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45092
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **PALMILHAS P/ PES NEUROPATICOS, CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45092

Termo técnico

000159

Nome: OSMAR LOPES DO NASCIMENTO JUNIOR
Data da entrega: 11/12/2024

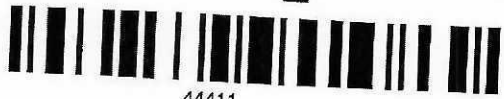
O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Minqueletti
Crefito 3180627-F
Responsável Técnico

SORRI



44411

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

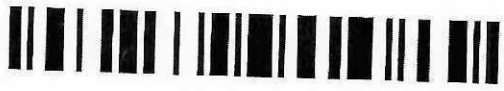
Nome: OSMAR LOPES DO NASCIMENTO JUNIOR
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44411
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



44411

Termo técnico

000160

Nome: OSMAR LOPES DO NASCIMENTO JUNIOR
Data da entrega: 11/12/2024

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

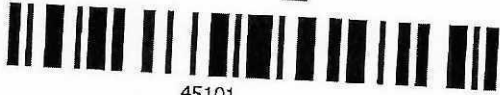
Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 8/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Migueletti
Creffito 8/11532 FO
Responsável Técnico



SORRI



45101

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45101
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Raissa Gonçalves Colombo

Assinatura do usuário ou responsável



45101

Termo técnico

000161

Nome: RAISSA GONCALVES COLOMBO
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 31180627-F

Fisioterapeuta
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Minzeletti
Crefito 31180627-F
Responsável Técnico



SORRI



45102

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: **RAISSA GONCALVES COLOMBO**
Data da entrega: **11/12/2024**
Cod. Prescrição: **45102**
Quantidade de itens da prescrição: **1**
Termo atual: **1º de 1**

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Raissa Goncalves Colombo
Assinatura do usuário ou responsável



45102

Termo técnico

000162

Nome: **RAISSA GONCALVES COLOMBO**
Data da entrega: **11/12/2024**

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 4/180627-E
Fisioterapeuta
ANÁ PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Miquelatti
Crefito 3-11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45021

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: RITA DE CASSIA ALMEIDA CYRINO ROQUE
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45021
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45021

Termo técnico

000162

Nome: RITA DE CASSIA ALMEIDA CYRINO ROQUE
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Cecilia Bignaletti
CREFITO 3/11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



45024



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: RONALDO FERNANDO BORTOLOTTI
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 45024
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

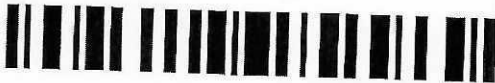
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Ronaldo F. Bortolotti

Assinatura do usuário ou responsável



45024



ΛHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000164

Nome: RONALDO FERNANDO BORTOLOTTI
Data da entrega: 11/12/2024

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

Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Carolina Amqueletti
Crefito 3 - 11532 TO
Responsável Técnico



SORRI



44953

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: RUAN AUGUSTO CORREA
Data da entrega: 11/12/2024
Cod. Prescrição: 44953
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

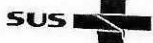
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Ruan Augusto Correa

Assinatura do usuário ou responsável



44953

Termo técnico

000165

Nome: RUAN AUGUSTO CORREA
Data da entrega: 11/12/2024

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

Drª Ana Paula Gatti
CRER 103/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stefany Gentile Miquelotti
Cred. 3-11532 TO
Responsável Técnico



SORRI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$ 3.931,99

DEBITO EM: 21/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012102

AUTENTICACAO SISBB: 6.6C0.34E.8E6.BD1.32D

000166



Número RPS: 000000010
Número Nota Fiscal: 1789
Data Emissão: 14/01/2025



SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS, 53-40 - - NUCLEO PRES.GEISEL
BAURU - SP - CEP: 17.033-260
CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01 Inscr. Estadual/RG:
Email: comercial@ecobrasilbioenergia.com.br
Telefone: (14) 4009-1000 CCM: 11316

Local do Serviço: SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE -

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 04.03 -

CNAE: 9430-8/00 - Atividades de associacoes de defesa de direitos sociais

Exigibilidade ISS: Dentro do Município Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: -

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14.900-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50 Inscrição Estadual/RG: ISENT0

E-mail:

End. Cobrança:: JOSE ARIANO RODRIGUES 303

Inscrição Municipal:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	INSTALACAO DE SISTEMA PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997./ ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE PIS, COFINS E CSLL POR FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.	3.276,90	3.276,90

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000167

Observação:

Total dos Serviços	3.276,90
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.276,90
ISS RETIDO 0,00 %	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
3.276,90	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	NSS 0,00	OUTROS 0,00	3.276,90

Esta é a chave de validação: RRDV-JFWC

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



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

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

Contrato de Gestão: 51/2023

Processo: 239/2023

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

Período: Dezembro de 2024

Descrição do suporte no período:


Início	Conclusão	Horas	Descrição	Status
16/12/2024	16/12/2024	01:30	Atualização do sistema APAC e atualização da base de dados.	Concluído
16/12/2024	17/12/2024	01:30	Acompanhamento para a atualização sistema BPA.	Concluído
17/12/2024	18/12/2024	02:00	Acompanhamento para a exportação do arquivo .apac do SI SORRI e realizado ajustes para a importação no sistema ambulatorial.	Concluído
18/12/2024	18/12/2024	01:30	Implantação e validação do relatório de atendimentos por profissionais x área.	Concluído

Utilização dos principais módulos do SI SORRI no período

Módulo	Registros em 12/2024	Registros no total
Evoluções em prontuário	7.678	135.985
Usuários cadastrados	186	4.470
Controles de acessos auditoria do SI	12.286	212.321
Recados internos	620	4.576
Agendamentos	9.112	157.920

000168

Bauru, 08 de janeiro de 2025

<p>Diretor Executivo SORRI-Bauru LUIS FERNANDO MAXIMINO BENTO:32920155881 Assinado de forma digital por LUIS FERNANDO MAXIMINO BENTO:32920155881 Dados: 2025.01.08 16:02:07 -03'00'</p>	<p>Coordenador de TI SORRI-Bauru  Documento assinado digitalmente DANILO MATHEUS GERONIMO Data: 08/01/2025 15:13:52-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
--	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$ 3.276,90

DEBITO EM: 21/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012103

AUTENTICACAO SISBB: 6.F26.0D4.811.2E5.E1B

000165



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal: 5478	Data Emissão: 09/01/2025	Chave: UTPYETYL
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA

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

CNPJ/CPF: **05.873.322/0001-69** Inscr. Estadual/RG: 375.040.049.111
 Email: falupacontrolodepragas@hotmail.com
 Telefone: (16)3263-1098 Inscrição Municipal: 10387

Local de Prestação do Serviço: Itápolis **Local de Incidência do Serviço:** Itápolis
Competência: 01/2025 **Data Prestação:** 09/01/2025 **Simples Nacional:** Sim
Exigibilidade: Exigível **ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL**
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Sub. Tributário: Não
 DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO
 ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50 Inscrição Municipal:
 E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO/LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS
 CONTRATO DE GESTÃO 51/2023
 Valor Aprox. Tributos: R\$ 155.47 (18.29%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

000170

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	93,50	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	850,00	VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	850,00	Aliquota	3,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	25,50					756,50	

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

Recortar Aqui

Data Emissão 09/01/2025	RECEBI DA EMPRESA FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 5478	
Chave UTPYETYL	
Local / Data	Assinatura

22/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:26:15
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/01/2025
NR. DOCUMENTO	550.467.000.016.888
VALOR TOTAL	756,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FALUPA CONTROLE DE PRAGAS
AGENCIA: 0467-7 CONTA: 16.888-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	F.A4C.F2C.101.8CC.10F
------------------	-----------------------

000171



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: 75	Data Emissão: 20/01/2025	Chave: MZMVAQYV
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

AVENIDA SETE DE SETEMBRO - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 24.353.860/0001-77

Inscr. Estadual/RG:

Email: contato@rissicontabilidade.com.br

Telefone: (17) - 3305-9030

Inscrição Municipal: 17261

Local de Prestação do Serviço: Itápolis

Local de Incidência do Serviço: Itápolis

Competência: 01/2025 Data Prestação: 20/01/2025

Simples Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

Sub. Tributário: Não

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. ANDRE CANAL BRAGA - CRM: 151012 - RQE: 62486 - ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO CER - ITAPOLIS - REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO AO PERÍODO 01/12/2024 A 31/12/2024

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA , FÍSICA , INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO), PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOLIS/SP

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000172

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	225,00	97,50	450,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO	
15.000,00	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS			
	0,00	15.000,00	3.00 %		450,00		14.077,50		

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

Recortar Aqui

Data Emissão 20/01/2025	RECEBI DA EMPRESA CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 75	
Chave MZMVAQYV	
Local / Data	
Assinatura	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3966-7 - PA NOVO SHOP RIB PRETO SP
CONTA: 13.003.002-7

FAVORECIDO: CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 24.353.860/0001-77
VALOR: R\$ 14.077,50
DEBITO EM: 22/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012201
AUTENTICACAO SISBB: 2.F45.99E.649.3DA.E46

000173

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R JOAQUIM NABUCO S/N1 PL CER
ITAPOLIS
14900-000 ITAPOLIS SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 402644606 série C
Data de Emissão 01/01/2025
Data de Apresentação 02/01/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
ITLATL60-0000000000	MC	717562917	8164.E19F.2C77.F5BA.F506.CD61.1E65.4C8E

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R JOAQUIM NABUCO, S/N1PL CER
14900-000 ITAPOLIS /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001948354

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpfempresas.com.br	717562917	4002431138	DEZ/2024	09/01/2025	3.565,48

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 911403036541	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 0,82%	COFINS 3,80%	
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	DEZ/24	112,373	112,373	kWh	1,70263623	191,33	191,33	18,00	34,44	156,89	1,29	5,96	
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	DEZ/24	4.052,482	4.052,482	kWh	0,12976741	525,88	525,88	18,00	94,66	431,22	3,54	16,39	
0601	Cons Ponta - TE	DEZ/24	112,373	112,373	kWh	0,62844390	70,62	70,62	18,00	12,71	57,91	0,47	2,20	
0601	Cons FPonta TE	DEZ/24	4.052,482	4.052,482	kWh	0,39825475	1.613,92	1.613,92	18,00	290,51	1.323,41	10,85	50,29	
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	DEZ/24	20,291	20,291	KVr	0,41891401	8,50	8,50	18,00	1,53	6,97	0,06	0,26	
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/24	41,230	41,230	KW	23,50010672	968,90	968,90	18,00	174,40	794,50	6,51	30,19	
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/24		8,770	KW	19,27050078	169,01				169,01	1,39	6,42	
Subtotal							3.548,16							
Total Distribuidora							3.548,16							
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/24					17,32							
Total Devoluções/Ajustes							17,32							
Total a Pagar							3.565,48							
Total Consolidado							3.565,48	3.379,15	608,25	2.939,91	24,11	111,71		

Contrato de Gestão
31/2023
Recurso Federal

000174

Handwritten signature

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú 341-7 | 34191.09008 89868.662936 80255.390009 8 99560000356548

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 09/01/2025

Beneficiário: Cia Paulista de Força e Luz CNPJ: 33.050.196/0001-88

Agência/Código do Beneficiário: 2938/000000002553-9

Data de Documento: 01/01/2025 Nº de Documento: 1010729550

Esécie Doc.: Aceite N Data do processamento: 01/01/2025

Nosso Número: 109/00898686-6

Uso do Banco: Carteira 109 Espécie R\$ Quantidade Valor (-) Valor do Documento: 3.565,48

Instruções: ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

QR Code:

Pague aqui - PIX

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0018-50
R JOAQUIM NABUCO, S/N1 PL CER
ITAPOLIS - SP - CEP 14900-000

Código de Baixa



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Instalação 4002431138

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R JOAQUIM NABUCO, S/N 1PL CER
14900-000 ITAPOLIS / SP
Página 03 de 04

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única Ponta	50	Único Ponta		Verde : De 01 a 31/12 - 31 Dias			
Fora Ponta		Fora Ponta		Total :	31 Dias		
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	30/11/2024	kWh Ponta TE	R\$ 0,49162000	kW Único	R\$ 18,38000000
Leitura Atual	31/12/2024	kWh Fponta TE	R\$ 0,31148000	Reat.kWh FPonta	R\$ 0,32796000
Qtd de dias	31	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,33163000		
Próxima Leitura Prevista	31/01/2025	kWh FPonta TUSD	R\$ 0,10149000		
		kW Único	R\$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40151652
Energia Reativa	40151652
Taxa de perda (%)	2,5

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência DEZ/2024

Consumo Ponta - [kWh]			Consumo Fora de Ponta - [kWh]		
	kWh	Dias		kWh	Dias
2024 DEZ	112,00	31	2024 DEZ	4052,00	31
NOV	118,00	30	NOV	5548,00	30
OUT	175,00	31	OUT	6985,00	31
SET	160,00	30	SET	5835,00	30
AGO	124,00	31	AGO	3479,00	31
JUL	140,00	31	JUL	2733,00	31
JUN	123,00	30	JUN	3099,00	30

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	007153	006879	0,40000
kWh F.Ponta	212544	202660	0,40000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000159	000178	0,04000
kW F.Ponta	001005	001024	0,04000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,40000
Ufer F.Ponta	001924	001875	0,40000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2024 DEZ	41,00	31
NOV	42,00	30
OUT	46,00	31
SET	45,00	30
AGO	27,00	31
JUL	19,00	31
JUN	26,00	30

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Ítápolls 1	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 10/2024
Valor EUSD/VRC: R\$ 538,09

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.

000175

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 17,26 TE R\$ 17,04

AVISOS IMPORTANTES

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088986866293680255390009899560000356548

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:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 12.202

DATA DE VENCIMENTO 09/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.565,48

VALOR COBRADO 3.565,48

NR. AUTENTICACAO 0.783.175.F5A.468.5C5

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.

000176

Prezado (a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Não deixe de contar com a proteção que o seu seguro oferece, pague este boleto e garanta esta tranquilidade.

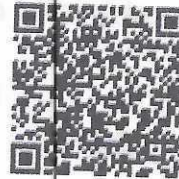
A Bradesco Vida e Previdência está mudando para melhor, a partir de 02/2025 os boletos deixarão de ser disponibilizados por meio físico.

Hoje você já pode acessar os seus boletos, outros documentos e serviços, através de nossos Canais Digitais:

- **APP Bradesco Seguros** > Vida > Meus Pagamentos > Emitir 2ª via de boleto



Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal



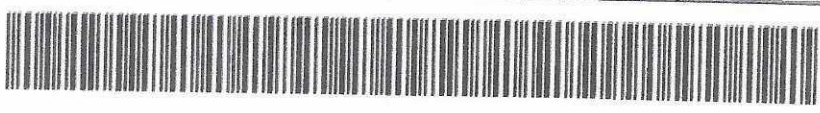
- **WhatsApp (21) 4004-2702** – Acesso ao boleto e atendimento com um de nossos especialistas, de segunda a sexta das 8h às 18h (horário de Brasília). Outros serviços estão disponíveis 24hrs.

000177

 21 4004-2702 Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	 Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	 Serviço de Apoio ao Cliente Elogios, Sugestões ou Reclamações 0800-721-1244 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	 Ouvidoria Elogios, Sugestões ou Reclamações 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.
---	---	---	--

Bradesco	237-2	23790.00108 52007.215586 89026.546005 1 99700000016535
Beneficiário Bradesco Vida e Previdência S.A. - CNPJ: 51.990.695/0001-37 Av. Alphaville, 779 - Empresarial 18 do Forte - Barueri/SP - CEP 06472-900		Vencimento 23/01/2025
Data emissão 07/01/2025	Proposta 43737	Reemissão N
Carteira 05	Espécie Real	Quantidade 1
Valor 165,35	Apólice 00910693	End./Fatura Control
Chave 68690397200000091069300000	Início Vigência 24/01/2025	Fim Vigência 23/02/2025
		Agência/Código Beneficiário 0000-0/0000000-0
		Valor Documento 165,35

Bradesco	237-2	23790.00108 52007.215586 89026.546005 1 99700000016535
Local Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGAR SOMENTE NO BANCO BRADESCO		Vencimento 23/01/2025
Beneficiário Bradesco Vida e Previdência S.A. - CNPJ: 51.990.695/0001-37 Av. Alphaville, 779 - Empresarial 18 do Forte - Barueri/SP - CEP 06472-900		Agência/Código Beneficiário 0000-0/0000000-0
Data Emissão 07/01/2025	Proposta 43737	Reemissão N
Carteira 05	Espécie Real	Quantidade 1
Valor 165,35	Apólice 00910693	End./Fatura Control
Início Vigência 24/01/2025	Final Vigência 23/02/2025	Corretor 00036374
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENÇÃO SR. CAIXA ** ATÉ O VENCIMENTO, COBRAR R\$ 165,35. APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NO BANCO BRADESCO E COBRAR, POR CADA DIA DE ATRASO, ADICIONAR AO VALOR DO DOCUMENTO R\$ 1,65. NÃO RECEBER APÓS 24/03/2025. NÃO ACEITAR PAGAMENTO MENOR QUE O TOTAL ESPECIFICADO NESTE CARNET.		Valor do Documento 165,35
		(-) Desconto
		(-) Outras Deduções
		(+) Multa/Mora
		(+) Acréscimos
Chave 68690397200000091069300000		Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0018-50
		Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085200721558689026546005199700000016535

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 12.401

DATA DE VENCIMENTO 23/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 24/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 165,35

VALOR COBRADO 165,35
=====

NR.AUTENTICACAO 2.48B.AB1.27F.156.0F7
=====

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.

000178



BORALLI & BIELLA COMUNICACOES LTDA
CNPJ: 11.023.687/0001-05
Inscrição Estadual: 375.128.007.110

AV CAMPOS SALLES, 870, SALA 02
CENTRO - CEP: 14900-209 - ITAPOLIS - SP
1632622429

**Nota Fiscal de Prestação
Serviço de Comunicação**

CFOP: 5307
Data de emissão: 15/01/2025
Modelo: 21
Série: Única Via: Única
Número: 000000000003309

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495
Bairro: CENTRO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50
Município: ITÁPOLIS
Inscrição Estadual: Isento

CEP: 14900-195
Estado: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	QUANT.	VALOR
----------------------------	--------	-------

PROVIMENTO DE ACESSO À INTERNET (Obs: Plano Banda Larga 500 mega garantia de banda 50%, IP publico, Centro especializado em Reabilitação Itápolis -SP Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Municipal)	1,000	120,00
---	-------	--------

**VALOR TOTAL
R\$ 120,00**

**REFERÊNCIA
25/01/2025**

PERÍODO DA PRESTAÇÃO

01/2025

Reservado ao FISCO	Base de Cálculo do ICMS	Alíquota	Valor do ICMS
--------------------	-------------------------	----------	---------------

a428f3d0afa5fe609fdce7b22479054b

R\$ 0,00

0,00 %

R\$ 0,00

Informações Complementares

- Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.
- Não gera direito a Crédito Fiscal de ICMS, ISS e IPI conforme Lei Complementar 123/2006.

000179

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:45:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

10494749749000010004100002896124199720000012000

BENEFICIARIO:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACO

NOME FANTASIA:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 12.402

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 24/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

NR.AUTENTICACAO 9.5C0.A95.CFD.989.6E1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000180

DANFE



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REGHINI & REGHINI LTDA



AV CARLOS GOMES, 1390 - CENTRO -
CEP:14900-243 - ITAPOLIS - SP
TEL: (16)3262-7707

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.011.521 fl. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 0106 1895 1200 0124 6520 6000 0277 8710 0050 7860

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

135250240185932 27/01/2025 16:03:53

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 LANC EFET EMISSAO D FISCAL RE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

375086847115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

06.189.512/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO

27/01/2025

ENDEREÇO

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14900-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

27/01/2025

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

FONE / FAX

(16)3263-0508

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:03:41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
62,61	11,25	0,00	0,00	308,97	586,73
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	586,73

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
47	VOLUMES			47,000	47,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IP
7893000394209	MARGARINA QUALY C/SAL 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,23 (23,13%) - Nacional: R\$ 1,88 (13,45%) - Estadual: R\$ 2,52 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	15171000	060	5929	UN/1	2,000	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896003738582	BISCOITO MARILAN LEITE 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 9,48 (19,79%) - Nacional: R\$ 6,45 (13,45%) - Estadual: R\$ 8,63 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	8,000	5,99	47,92	0,00	18,64	3,35	0,00	18,00	0,00
7896094910904	ADOCANTE ZERO CAL 100ML Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,96 (29,24%) - Nacional: R\$ 0,90 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,20 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069090	000	5929	UN/1	1,000	6,69	6,69	0,00	6,69	1,20	0,00	18,00	0,00
7891098038456	CHA MATTE LEO 250G Total dos Tributos: Importado: R\$ 6,20 (19,1%) - Nacional: R\$ 4,36 (13,45%) - Estadual: R\$ 5,84 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09030090	060	5929	UN/1	5,000	6,49	32,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896003738520	BISCOITO MARILAN MAIZENA 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 9,48 (19,79%) - Nacional: R\$ 6,45 (13,45%) - Estadual: R\$ 8,63 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	8,000	5,99	47,92	0,00	18,64	3,35	0,00	18,00	0,00
7896089010916	CAFE A VACUO CABOCLLO TRAD 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 84,60 (21,7%) - Nacional: R\$ 52,43 (13,45%) - Estadual: R\$ 70,17 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09012100	060	5929	UN/1	15,000	25,99	389,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896003738636	BISCOITO MARILAN AGUA E SAL 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 9,48 (19,79%) - Nacional: R\$ 6,45 (13,45%) - Estadual: R\$ 8,63 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	8,000	5,99	47,92	0,00	18,64	3,35	0,00	18,00	0,00

Contrato de Licitação nº 51/2023
Recurso Fechado

000181

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFCe Ref.: (3525 0106 1895 1200 0124 6520 6000 0277 8710 0050 7860)

Contabil: 586,73

Base Icms: 62,61

ICMS: 11,25

Complemento: 87,84 ; Emitida nos termos da Portaria CAT n -106/2015 ECF: 206 / Cupom:

50786 / Data: 27/01/2025 Centro especializado em reabilitacao Itapolis Contrato de gestao

51/2023 Dados Bancarios Agencia - 077-7 Conta - 15100-2 Banco Itau PIX - 06189512000124 -

NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015

RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.45.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0777-3 - ITAPOLIS SP

CONTA: 15.100-2

FAVORECIDO: REGHINI E REGHINI LTDA

CPF/CNPJ: 06.189.512/0001-24

VALOR: R\$ 586,73

DEBITO EM: 30/01/2025

=====

DOCUMENTO: 013001

AUTENTICACAO SISBB: F.D8C.7D0.06C.580.E83

000183