



# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## HOSPITALAR

CONTA CORRENTE: 36050-3

JULHO/2023

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

CEP 17402-064

Ofício nº 0469/2023

Garça, 09 de agosto de 2023.

À  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, vem, por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito em atenção à notificação em epígrafe prestar os seguintes esclarecimentos.

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

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

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

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

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do

Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

E por fim tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar, referente a Prestação de Contas da Competência Junho/2023 com pagamento Julho/2023.

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

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

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

#### **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**



**João Pedro Pinotti Affonso**

**Diretor Administrativo**



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
**CNPJ: 45.349.461/0001-02**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 06:16:05 do dia 09/02/2023 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 08/08/2023.

Código de controle da certidão: **8347.0CB8.175B.440F**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS  
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Certidão nº: 20033396/2023

Expedição: 12/05/2023, às 07:52:04

Validade: 08/11/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0009-60**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região \* (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)

1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região \* (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \* (1ª VARA DO TRABALHO DE JAU)

0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \* (1ª VARA DO TRABALHO DE JAU)

0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região \*\* (VARA DO TRABALHO DE CHAPADÃO DO SUL)

\* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

\*\* Débito com exigibilidade suspensa.

**Total de processos: 5.**

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

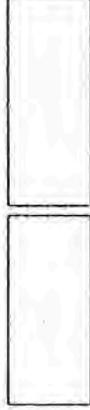
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**



A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

**Validade:** 01/08/2023 a 30/08/2023

**Certificação Número:** 2023080116313255236905

Informação obtida em 03/08/2023 07:43:29

000005

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

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB



<b>Transporte</b>	Valor	817.055,15
Saldo Anterior		193,79
Fontes Aplic.		817.238,94
<b>Total</b>		<b>817.238,94</b>

Entidade: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil  
 CNPJ: 17.349.461/0009-00  
 Responsável: João Pedro B. Jota (Membro Conselho Fiscal)  
 Número do ajuste: 07/18 (2º Ajustamento)  
 Gestor(a): Elaine Cristina Inge  
 Lei autorizadora: 5.204 de 29 de novembro de 2014  
 Vigência: 01/01/2014 a 31/12/2018

Data	NumEmp	NumCred	Descrição do Empenho	Valor	Saldo	Fonte
05/07/2023	3520/8	291.683.385	liberação recurso financeiro a entidade cont	350.000,00	1.167.238,94	FEDERAL
05/07/2023	1666/11	5.000.000.073.013	liberação recurso financeiro a entidade cont	375.514,17	1.542.753,11	MUNICIPAL
18/07/2023	3520/9	293514214	liberação recurso financeiro a entidade cont	200.000,00	1.742.753,11	FEDERAL
18/07/2023	10912/1	293514213	liberação recurso financeiro a entidade cont	240.000,00	1.982.753,11	FEDERAL
18/07/2023	1666/12	550.290.000.073.013	liberação recurso financeiro a entidade cont	285.514,17	2.268.267,28	MUNICIPAL
<b>Total</b>				<b>1.451.028,34</b>		

DESPESAS		AUDITORIA		Valor		Cumprimento			
Data	NumDoc	Tipos	Credor	ValDesp	Saldo	Fonte	CatDespesa	Ocorrência	Descrição
03/07/2023	58279	NOTA FISCAL	MEDMASTER COMERCIAL LTDA - EPP	2156,64	2.266.110,64	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
03/07/2023	35375	NOTA FISCAL	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	38,1	2.266.072,54	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
03/07/2023	55978797	NOTA FISCAL	TICKET SERVIÇOS SA	4340	2.261.732,54	FEDERAL	R.H. (5)		
03/07/2023	512350	NOTA FISCAL	TICKET SERVIÇOS SA	28055	2.233.677,54	FEDERAL	R.H. (5)		
03/07/2023	47882	NOTA FISCAL	JUSTIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURG	1684,76	2.231.992,78	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
03/07/2023	14471	NOTA FISCAL	JM DE PRODUTOS PARA DIAGNOSTICOS LT	445,5	2.231.547,28	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
03/07/2023	1731915	NOTA FISCAL	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	748,72	2.230.798,56	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
03/07/2023	11413	NOTA FISCAL	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	376,8	2.230.521,76	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
04/07/2023	10273	NOTA FISCAL	VTY FRETTAMENTO TURISMO E TRANSPORTE	168	2.230.353,76	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2023	66	RECIBO	VIACAO PIRACIBABANA S.A	72,4	2.230.281,36	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	57	NOTA FISCAL	TAYANA MIGUEL QUERINO	2000	2.228.281,36	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2583,94	2.225.697,42	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2178,69	2.223.518,73	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	AILTON FELIX JUNIOR	2210,69	2.221.308,04	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ALINE CRISTINA OLIMPIO	224,97	2.221.083,07	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	AMAUURI FERREIRA LOURENÇO	2117,93	2.218.965,14	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2869,48	2.216.095,66	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	1739,94	2.214.355,72	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3272,28	2.211.083,44	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANA PAULLA ONORIO DOS SANTOS	1649,34	2.209.434,10	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2210,69	2.207.223,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANDREA CRISTINA VEIARI	2357,34	2.204.866,07	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	1636,55	2.203.229,52	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANDREA LIMA PIOLA SANCHES	3676,6	2.199.552,91	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1663,91	2.197.889,01	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1739,94	2.196.149,07	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	APARECIDA DOS SANTOS	1661,7	2.194.487,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4904,99	2.189.582,38	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	1748,09	2.187.834,29	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	2149,08	2.185.685,21	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	3486,49	2.182.198,72	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	CARLOS AGUIAR EUFRAZINO	2610,99	2.179.587,73	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	1880,83	2.177.706,90	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	40126	FOLHA DE PAGAMENTC	CAROLIANE PEREIRA DA SILVA	2210,69	2.175.496,21	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	CAROLINA DE OLIVEIRA DAUM	2178,69	2.173.317,52	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	CASSIA FERNANDA CAMPANHÁ	2210,69	2.171.106,84	FEDERAL	R.H. (5)		
05/07/2023	30126	FOLHA DE PAGAMENTC	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	1663,91	2.169.442,94	FEDERAL	R.H. (5)		

000007

05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2210,69	2.167.437,23	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	CLIA MARIA DE SOUZA	1665,81	2.165.566,42	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	DANIEL ANTONIO BONFIM	2261,71	2.163.304,71	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	DANIELE VIEIRA	2239,45	2.161.065,26	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	456,89	2.160.608,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	2137,9	2.158.470,47	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	1649,34	2.156.821,13	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	3580,07	2.153.241,06	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	EDER APARECIDO DE SOUZA	416,67	2.152.824,39	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	1665,81	2.151.158,58	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	EDNA CRISTINA DE SOUZA	3454,49	2.147.704,09	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1880,83	2.145.833,26	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	EDNA SATIRO FERREIRA	1617,34	2.144.205,92	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1996,32	2.142.209,60	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ELIAS SILVA DE CARVALHO	2565,71	2.139.643,80	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1739,94	2.137.963,95	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ELISA MENDES MAGALHAES	1739,94	2.136.164,01	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1739,94	2.134.424,07	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	EMY GRAZIELE UTTIDA ORIDA	4586,63	2.129.837,44	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1989,35	2.127.868,09	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	FABIANE FRANCA FERNANDES	2576,3	2.125.291,79	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2590,39	2.122.701,40	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	FERNANDA COLEONE LUZABELLO	1707,94	2.120.983,46	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATILIO	3486,49	2.117.506,97	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	1762,13	2.115.744,84	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	1880,83	2.113.864,01	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	3299,28	2.110.584,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	2646,83	2.107.917,90	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GABRIELE CRISTINE DA SILVA	2584,11	2.105.333,79	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GILMAR DE MATOS GOMES	2581,78	2.102.750,01	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GISELA APARECIDA PEREIRA	433,17	2.102.326,84	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2615,47	2.099.711,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	1557,74	2.098.203,63	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2210,69	2.095.942,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO	1603,81	2.094.339,13	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3331,6	2.091.007,53	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2408,41	2.088.594,12	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3569,41	2.085.029,71	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1650,23	2.083.379,48	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ISABELA GARCIA BAVAROTI	1749,94	2.081.639,54	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ISABELA SILVA ALTEIA	3486,49	2.078.153,05	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	IVANILDA SOUZA EUSEBIO	1663,91	2.076.481,14	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	IZABEL CRISTINA VAQUIRO	1617,34	2.074.875,80	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2210,69	2.072.601,11	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2056,09	2.070.405,02	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JESSICA ALVES DE SOUZA	2851,7	2.067.733,32	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1617,34	2.066.129,98	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JOSELEIDA DE ARAUJO TELLINI	1704,85	2.064.441,18	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2178,69	2.062.723,49	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JOSIEL LIMA DA SILVA	2418,93	2.060.833,51	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	JOVYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4108,92	2.058.725,59	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LAERTE FERNANDES	2123,84	2.056.402,49	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	1127,85	2.054.487,00	FEDERAL	R.H. (5)

05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2178,69	2.050.294,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2235,6	2.048.068,61	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LEIDE SABRINA JUSTINO	1663,91	2.046.404,70	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LEILE DAVYNNY LOPES ALMEIDA	4102,88	2.042.301,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LIJANE SANTOS AGUIRRA	1665,81	2.040.636,01	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LIJANE TENDRIO DE LIMA	4177,91	2.036.428,10	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUCAS DE LIMA SOARES	2192,75	2.034.265,35	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUCIA GASARINI SACCA	2210,69	2.032.054,66	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1707,94	2.030.346,72	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2557,38	2.027.789,34	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	1962,54	2.025.826,80	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUIZ CARLOS PERRONI	1323,07	2.024.503,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	LUIZ DA SILVA	1848,83	2.022.654,90	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1651,6	2.021.003,30	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	2615,47	2.018.387,83	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARIA APARECIDA GARCIA	1779,1	2.016.608,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARIA APARECIDA STANQUIRI	2178,69	2.014.430,04	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARIA VITORIA MOREIRA GALLUS	1880,83	2.012.540,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	1880,83	2.010.668,38	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	3012,99	2.007.655,39	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARIANE GOMES LOPES	860,87	2.006.794,52	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARLON MEDEIROS DO NASCIMENTO	2243,09	2.004.531,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1819,14	2.002.732,29	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3873,14	1.998.859,15	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MATEUS DA SILVA MUFALO	1739,94	1.997.119,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MELISSA MANARES BASSO	3519,63	1.993.599,58	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	MILENE DE SOUZA FERREIRA	1739,94	1.991.859,64	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3486,49	1.988.373,15	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI	3614,04	1.984.759,11	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	NATALIA CRITINA CORNELIO	2238,15	1.982.520,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2572,18	1.979.948,78	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	PATRICIA HELENA DE PAULA	2210,69	1.977.738,09	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	PATRICIA REGINA DE LIMA DOS SANTOS	2210,69	1.975.527,40	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	PAULO CICERO BATISTA	3960,4	1.971.567,00	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	OSALDO GUILHERME AGNEU CONTRERA	1676,17	1.969.830,83	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	PEDRO MANTUANI	1827,93	1.968.062,90	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	PRISCILA REGINA DE SOUZA	2210,69	1.965.852,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2720,94	1.963.111,27	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	549,85	1.962.581,42	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	RAFAELA ALEGRETTI ALVARES	3486,49	1.959.034,93	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2409,55	1.956.685,38	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2557,18	1.954.128,20	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1918,5	1.952.209,70	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1633,81	1.950.275,89	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	OSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2635,04	1.947.940,85	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSENGLA FRAYCO DOS SANTOS	1665,81	1.946.275,04	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	222,12	1.946.052,92	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	1819,14	1.944.233,78	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2398,66	1.942.833,12	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1851,14	1.939.683,98	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	ROSY L CERRO	1819,14	1.938.364,84	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	SANDRA CECILIA PEDRAL	2628,68	1.935.146,76	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	2375,06	1.931.241,10	FEDERAL	R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB



000010

05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	SERGIO PEDRO DE LIMA	1450,37	1.931.710,73	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	SILVA NA CORREIA DE SOUSA	2210,69	1.929.500,04	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	SOFIA DA SILVA CAVIOCHIOLI	1739,94	1.927.760,10	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	TAIS CRISTINA RODRIGUES	1997,71	1.925.762,39	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	TATIANA LEMES	1739,94	1.924.022,45	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	TATIANE CRISTINA MANGANO PAES	2588,03	1.921.434,42	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	THAISA RISTINA KONDA MORENO	3514,93	1.917.919,49	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	3526,14	1.914.393,35	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO	2200,69	1.912.192,66	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30126	WAGNER ANTONIO BONFIM	1880,83	1.910.311,83	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	WASHINGTON GOMES MENDES	2111,49	1.908.200,34	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	ADRIANA APARECIDA TAIARA KEMP	2553,2	1.905.647,14	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	AMANDA VITORIA ANTONIO	2210,69	1.903.436,45	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	ANA CAROLINA DE AQUINO	3555,35	1.899.881,10	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	ANDRUA MIEKO	5030,85	1.894.850,25	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2629,69	1.892.220,56	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	BRUNO MAXIMIANO	2210,69	1.890.009,87	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	CINDY DRILEE DE OLIVEIRA ATAIDE	2665,67	1.887.344,20	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	EDNA FERNANDA MESQUITA	2210,69	1.885.133,51	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	ELIANA PEREIRA	2481,18	1.882.652,33	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	EMERSON LOPES DA SILVA	2210,69	1.880.441,64	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	FABIANA XOLIS GUIMARAES	2210,69	1.878.230,95	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2581,64	1.875.649,31	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	FLAVIA CABREIRA DE SOUZA	3543,37	1.872.105,94	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIKETA	3892,14	1.868.213,80	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	JOICE BERNARDES	3619,38	1.864.594,42	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	LURIAN DE SOUZA SILVA	2487,6	1.862.383,73	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	812,07	1.859.084,06	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MARIA FERNANDA TONON DE MELO	3626,17	1.855.457,89	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MARIANA MARCELINO	2210,69	1.853.247,20	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MARILDO DE ALMEIDA	3905,04	1.847.132,47	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2210,69	1.844.920,78	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MAYARA PEREIRA MORGATI	3905,04	1.841.405,85	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2210,69	1.838.776,16	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE	3514,93	1.836.119,91	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2629,69	1.833.909,24	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	RAFAEL RODRIGUES MORENO	2656,23	1.831.698,55	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	RENANHENRIQUE GALDINO DE SOUZA	2210,69	1.829.083,16	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2210,69	1.827.240,92	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	TALITA MARIANA DA SILVA	2615,39	1.817.028,70	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3514,93	1.812.911,69	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	THIAGO GRANDINI RAMOS	2616,57	1.809.700,92	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2210,69	1.812.028,70	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	30128	YASMIN FRIERE BARBOSA	3712,27	1.812.028,70	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	NOTA FISCAL	318	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	1.812.028,70	FEDERAL	SERVIÇOS MEDICOS	
05/07/2023	GUIA	jun/23	FGTS	9110,95	1.812.028,70	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	NOTA FISCAL	31	FELIPE VIEIRA LARA DE MENEZES	4500	1.768.817,7	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2023	NOTA FISCAL	1845	SHIELD/CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	862,5	1.767.593,25	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2023	GUIA	jun/23	FGTS	35616,32	1.762.949,91	FEDERAL	R.H. (5)	
05/07/2023	NOTA FISCAL	410	DAGOSO, MORAES E MORAES COM MANEJO	357,5	1.761.581,43	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2023	NOTA FISCAL	32351	GEORGINI PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	2072,4	1.761.581,43	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
05/07/2023	NOTA FISCAL	17001	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	285	1.761.204,03	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
05/07/2023	NOTA FISCAL	7014021	REVAL ATACADA DE PAPELARIA LTDA	919,2	1.758.104,83	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	

05/07/2023	NOTA FISCAL	57317	LUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	294,9	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
05/07/2023	NOTA FISCAL	20	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.757.989,93	FEDERAL	R.H. (5)
05/07/2023	NOTA FISCAL	57	NATALI GAIATO CRUZ	1.754.989,93	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
05/07/2023	NOTA FISCAL	140	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1.754.581,93	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
05/07/2023	NOTA FISCAL	13644	MEDCONTROL.COM. DE.MAT. HOSPI. LTDA	2996,5	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
05/07/2023	NOTA FISCAL	474143	CIRURGICA MEDCENTER	779,39	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
05/07/2023	NOTA FISCAL	481237	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	1650	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
05/07/2023	NOTA FISCAL	1733083	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1924	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
05/07/2023	NOTA FISCAL	2049	MESSER GASES LTDA	488,14	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
05/07/2023	NOTA FISCAL	181	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	8000	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70520	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	3560,37	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	173.062.000.036.050	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	1261,31	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO	2726,13	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70602	GISLAINE ALVES XAVIER	797,14	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70603	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	2210,69	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70604	MIRIAM APARECIDA CAVORALINI LEONELE	1649,34	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70605	PATRICIA ALVES	165,64	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70606	PATRICIA PORFIRIO	2332,96	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70607	PRISCILA DIAS BATISTA	2210,69	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70608	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	1880,81	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70609	TAMIA RODRIGES DO PRADO	1261,31	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70610	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	4561,84	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70611	THAYNA APARECIDA DA PAIXÃO	1880,81	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70612	VALERIA SANTOS TREVIZAN	2113,59	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70613	BRUNA CAROLINE COLARES	1261,31	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70614	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	1261,31	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70615	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	2159,57	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70616	MARCELA MARGIS CORNELIO	222,71	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70617	MARILIA MARGARETH FLORENTINO	874,3	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70618	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	3560,37	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70619	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	1829,99	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70620	GISELE MORETTI DE AQUINO	2040,43	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70621	ISABELA MORETTI DE AQUINO	1899,77	FEDERAL	R.H. (5)
06/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70622	MARA CRISTINA DA SILVA MARQUES	2210,69	FEDERAL	R.H. (5)
07/07/2023	NOTA FISCAL	28222	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	2629,58	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
07/07/2023	NOTA FISCAL	5.53E+14	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	4610,39	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
07/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70701	JULIANE G. RODRIGUES	1811,36	FEDERAL	R.H. (5)
07/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70702	ARNALDO SPACHI NETO	3618,8	FEDERAL	R.H. (5)
07/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70703	FABIANE GALVAO DE CASTRO	3273,25	FEDERAL	R.H. (5)
07/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	70704	FERNANDA DE OLIVEIRA	2210,69	FEDERAL	R.H. (5)
07/07/2023	FOLHA DE PAGAMENTO	4593	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	1649,34	FEDERAL	R.H. (5)
07/07/2023	NOTA FISCAL	38	KM EPIE FERRAMENTAS LTDA	79,9	FEDERAL	R.H. (5)
10/07/2023	NOTA FISCAL	9917	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	11000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/07/2023	NOTA FISCAL	24291	EMERSON CARREIRO GARCIA ME	115,2	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
10/07/2023	NOTA FISCAL	144388	DIRECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTD	497,95	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
10/07/2023	NOTA FISCAL	2056	ARVA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	630,5	FEDERAL	LOCACOES DIVERSAS
10/07/2023	NOTA FISCAL	20	MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DI	630	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
10/07/2023	NOTA FISCAL	24403	RNAILDO PERSSO JUNIOR 3351243988	1000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/07/2023	NOTA FISCAL	192248	ELETRO CENTER DE GARCIA LTDA	1265,5	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/07/2023	NOTA FISCAL	20290	JICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HO	280	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/07/2023	NOTA FISCAL		IND. COM. CEREALISTA GARCIA LTDA	872,13	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

10/07/2023	NOTA FISCAL	952698	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	1.651.596,26	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS
10/07/2023	NOTA FISCAL	54710	ILUMINA ELÉTRICA EIRELI - EPP	985	1.650.611,26	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/07/2023	NOTA FISCAL	66967	HUMANIA ALIMENTAR	1020,4	1.649.590,86	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
10/07/2023	NOTA FISCAL	330410	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	6050	1.642.640,86	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
10/07/2023	NOTA FISCAL	2242	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	907	1.641.733,86	FEDERAL	R.H. (5)
10/07/2023	NOTA FISCAL	11428	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	77,8	1.641.656,06	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/07/2023	NOTA FISCAL	173532	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	624,81	1.641.081,25	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
10/07/2023	NOTA FISCAL	519370	ERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSPI	2116,43	1.638.914,82	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
10/07/2023	NOTA FISCAL	1018	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ	2160	1.636.754,82	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
10/07/2023	NOTA FISCAL	2119	MESSER GASES LTDA	317,27	1.636.437,55	FEDERAL	MEDICAMENTOS
10/07/2023	NOTA FISCAL	745	NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	160	1.635.277,55	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
12/07/2023	NOTA FISCAL	111299	-O ELECTRONICOS E COMERCIAL LTDA (TECH)	49	1.636.228,55	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
12/07/2023	NOTA FISCAL	27518	DELTRONIX EQUIPAMENTOS LTDA	510,22	1.635.718,33	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
12/07/2023	NOTA FISCAL	64598	SILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTAC	480	1.635.238,33	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
13/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	14470	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1354,17	1.633.884,16	FEDERAL	R.H. (5)
13/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	14470	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2623,32	1.631.260,84	FEDERAL	R.H. (5)
13/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	14470	THAISA RISTINA KONDA MORENO	2511,56	1.628.749,28	FEDERAL	R.H. (5)
14/07/2023	NOTA FISCAL	194	ENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIC	658,74	1.628.090,54	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	INSS	jun/23	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	37000,36	1.591.090,18	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	INSS	jun/23	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	7837,87	1.583.252,31	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	DARF/FOLHA	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	8402,31	1.574.850,00	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	DARF/FOLHA	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	2872,65	1.571.977,35	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	NOTA FISCAL	7757	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2016,04	1.569.961,31	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	NOTA FISCAL	7757	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	440,29	1.569.521,02	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	NOTA FISCAL	2655850/2655851	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	646,67	1.568.874,35	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	NOTA FISCAL	2655850/2655851	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	141,23	1.568.733,12	FEDERAL	R.H. (5)
17/07/2023	NOTA FISCAL	852	BIANCA PERES RENOVITO - EIRELI	24,63	1.568.708,49	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	25701	IO VASSELLI - ME MULTIGAR ELÉTRICO HIDRA	500	1.568.208,49	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
17/07/2023	NOTA FISCAL	1111	LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	675,72	1.567.532,77	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
17/07/2023	NOTA FISCAL	2558	CINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES	1715,93	1.565.816,84	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	2351056	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	440	1.565.376,84	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	7230514	SERVMED COMERCIAL LTDA	243,62	1.565.132,22	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	61261	COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED	651,78	1.564.481,44	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	105455	MESSER GASES LTDA	5287,63	1.559.193,81	FEDERAL	MEDICAMENTOS
17/07/2023	NOTA FISCAL	41546	LIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LT	2634	1.556.559,81	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	47143	MERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAUR	2642,69	1.553.917,12	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
17/07/2023	NOTA FISCAL	18543	MERCADO GS DE GARCIA LTDA - ME	3370,62	1.550.546,50	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
17/07/2023	NOTA FISCAL	513	K24 SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	872,5	1.549.674,00	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
17/07/2023	NOTA FISCAL	86273540	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	969,44	1.548.704,56	FEDERAL	MEDICAMENTOS
17/07/2023	NOTA FISCAL	86273474	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	3246,7	1.545.457,86	FEDERAL	MEDICAMENTOS
17/07/2023	NOTA FISCAL	4686	ERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO M	451,68	1.545.006,16	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
17/07/2023	NOTA FISCAL	21976	LAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	813,21	1.544.102,97	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
17/07/2023	NOTA FISCAL	2552154	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	911,58	1.543.243,39	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
17/07/2023	NOTA FISCAL	7035223	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	1165,72	1.542.145,67	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
17/07/2023	NOTA FISCAL	24282	ELETRO CENTER DE GARCIA LTDA	250	1.541.865,67	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
17/07/2023	DARF/PIIS	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	11829,34	1.530.736,33	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
17/07/2023	DARF/PIIS	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	56,36	1.529.977,97	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
17/07/2023	DARF/PIIS	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	3815,92	1.528.162,05	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
17/07/2023	DARF/PIIS	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	18,83	1.526.143,72	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
17/07/2023	ISS	jun/23	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	51,34	1.526.091,88	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
17/07/2023	ISS	jun/23	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	88	1.525.203,86	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
17/07/2023	DARF/PIIS	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	1692,6	1.524.141,28	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
17/07/2023	DARF/PIIS	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASI	578,34	1.523.722,94	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS

17/07/2023	155	Jun/23	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	32,34	1.523.700,60	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
17/07/2023	FATURA	31.12.29150	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CFI	16216,36	1.507.484,24	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS
18/07/2023	NOTA FISCAL	26200	JO VIASSILI - ME MULTIGAR ELÉTRICO HIDRA	513,5	1.505.970,74	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
18/07/2023	NOTA FISCAL	12451	IVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTEI	3986,14	1.502.984,60	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
19/07/2023	NOTA FISCAL	661	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	4896	1.498.088,60	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
19/07/2023	NOTA FISCAL	1638	WEINLTON GONCALVES MOREIRA - ME	1317,6	1.490.771,00	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
19/07/2023	FATURA	1367	E - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGO	389,06	1.490.381,94	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS
19/07/2023	FATURA	4928	E - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGO	53,3	1.490.328,64	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS
19/07/2023	FATURA	201	E - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGO	285	1.495.990,34	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
19/07/2023	NOTA FISCAL	34362	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	336	1.495.654,34	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
19/07/2023	NOTA FISCAL	157612	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	369,35	1.495.284,99	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
19/07/2023	NOTA FISCAL	7230212	SERVIMED COMERCIAL LTDA	568,8	1.494.716,19	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
19/07/2023	NOTA FISCAL	134626	UTURA COMÉRCIO MED HOSPITALARES LTD	1792	1.492.924,19	FEDERAL	R.H. (5)
19/07/2023	BOLETO	233023	LOOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SA	1984,42	1.490.939,77	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS
19/07/2023	FATURA	3806811	SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA L	74,5	1.490.865,27	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
19/07/2023	NOTA FISCAL	17197	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	423,01	1.490.442,26	FEDERAL	MEDICAMENTOS
19/07/2023	NOTA FISCAL	2188	MESSER GASES LTDA	824,64	1.489.617,62	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
19/07/2023	NOTA FISCAL	522953	ERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP I	1222,25	1.488.395,37	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
19/07/2023	NOTA FISCAL	17145	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	38,52	1.488.356,85	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
19/07/2023	NOTA FISCAL	862	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	534	1.487.822,85	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
19/07/2023	NOTA FISCAL	225	3IRA-EPP NATUPRESSENCIA PHARM DE MAMI	1784,21	1.486.038,64	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
19/07/2023	NOTA FISCAL	1407	SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA	5163,54	1.480.875,10	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
19/07/2023	NOTA FISCAL	17147	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	2607,82	1.478.267,28	FEDERAL	R.H. (5)
21/07/2023	TERMO DE RESCISÃO	14984	RAFAEL RODRIGUES MORENO - PARTE	240,83	1.478.026,45	FEDERAL	R.H. (5)
21/07/2023	TERMO DE RESCISÃO	14984	RAFAEL RODRIGUES MORENO - PARTE	1165,66	1.476.860,79	MUNICIPAL	R.H. (5)
21/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	14985	MATEUS DA SILVA MUFALO	185,09	1.476.675,70	MUNICIPAL	R.H. (5)
21/07/2023	GUIA	72101	FGTS	1570,11	1.475.105,59	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
24/07/2023	NOTA FISCAL	103	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	690	1.474.415,59	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
24/07/2023	NOTA FISCAL	15	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1854,45	1.472.561,14	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	27222	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	873,13	1.471.688,01	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	27223	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	13,38	1.471.674,63	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	14579	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORA	3014,7	1.468.659,93	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	14576	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORA	1125,08	1.467.534,85	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	25876	UTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES ME	85,47	1.467.449,38	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	14578	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORA	6779,85	1.460.669,53	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS
24/07/2023	NOTA FISCAL	13113	MESSER GASES LTDA	636	1.460.033,53	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	1190269	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	1700	1.458.333,53	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	38340	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	2779,68	1.455.553,85	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	255814	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	449,05	1.455.104,80	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	376451	LONDREICIR	1378,86	1.453.725,94	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	61668	COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED	2040,5	1.451.045,44	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	21759	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	2454,03	1.449.231,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	1741501	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1597,42	1.447.633,99	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	5676	IPHA DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA LTC	1834,99	1.445.739,00	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	7300389	SERVIMED COMERCIAL LTDA	1000,82	1.444.736,18	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	372375	IONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRE	1752,91	1.441.024,27	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
24/07/2023	NOTA FISCAL	136694	VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAU	5014	1.438.071,27	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
24/07/2023	NOTA FISCAL	8704	3MECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTD	563,32	1.437.497,95	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	1190399	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	2120,94	1.435.147,01	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	955231	CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA	2159,1	1.433.247,91	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
24/07/2023	NOTA FISCAL	12477	IVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTEI	2653,5	1.430.914,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	11950	MEDCONTROL COM DE MAT. HOSP. LTDA	160,09	1.429.474,31	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	7300272	SERVIMED COMERCIAL LTDA				

24/07/2023	NOTA FISCAL	7297864	SERVIMED COMERCIAL LTDA	693,08	1.429.681,24	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	146992	SO QUIMICA LABORATORIO LTDA	360	1.429.321,24	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	18519	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	2036,6	1.427.284,64	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	61670	COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED	2054,9	1.425.229,74	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	1741580	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	3493,12	1.421.736,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	24245	NUTREL INDUSTRIA E COMERCIO EIRELI	1092	1.420.644,62	MUNICIPAL	GERENOS ALIMENTÍCIOS
24/07/2023	NOTA FISCAL	982178	IA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACE	203,13	1.420.441,49	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	13615	DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANCA	425	1.420.016,49	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
24/07/2023	NOTA FISCAL	253314	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	1152,9	1.418.863,59	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	226793	ZMIX COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA I	2502	1.416.361,59	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	1149	ELLO DISTRIBUICAO LTDA- MATRIZ	3750	1.412.611,59	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
24/07/2023	NOTA FISCAL	21992	LAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	1402,07	1.411.209,52	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
25/07/2023	NOTA FISCAL	64	VITOR LOURENÇO MIDTELLO	4333	1.406.876,52	MUNICIPAL	R.H. (5)
26/07/2023	NOTA FISCAL	23949	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A	2396	1.404.480,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	898079	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A	1027,9	1.403.452,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	295890	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1412,39	1.402.040,23	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	19733	PLASTIC WAY PRODUTOS PARA SAUDE LTDA	273	1.401.767,23	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	5154	JIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLH	218,97	1.401.548,26	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	5660	JIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLH	622,35	1.400.925,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	5656	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	940	1.392.014,78	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	22679	PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	500	1.390.574,78	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
26/07/2023	NOTA FISCAL	458	DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821	1843,56	1.388.731,22	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	186874	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	56	1.388.675,22	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	230	IRA-EPP NATURESSÊNCIA PHARM DE IMANI	1323,42	1.387.351,80	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	295887	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2300	1.385.651,80	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
26/07/2023	NOTA FISCAL	332118	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	445,5	1.384.086,30	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	14607	47 COM E REPRES DE PROD. PARA DIAG LTI	520	1.384.086,30	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
26/07/2023	NOTA FISCAL	6921	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	643,35	1.383.442,95	MUNICIPAL	MED CAMENTOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	3925	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2150,08	1.381.232,87	MUNICIPAL	GERENOS ALIMENTÍCIOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	965	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	592,5	1.380.700,37	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	52376	CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	627,2	1.380.073,17	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	23975	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A	711,36	1.379.362,81	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	223632	LIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES L	2277,77	1.377.084,04	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	376453	LONDRIICR	362,57	1.376.721,47	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
26/07/2023	NOTA FISCAL	47229	MERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAUR	792	1.375.929,47	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	2111977	EUROFARMA	819,9	1.375.109,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	5152	JIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA ME FOLH	1452,15	1.373.657,47	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
26/07/2023	NOTA FISCAL	5659	JIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLH	917,28	1.372.740,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	11524	POUTEIX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1810	1.370.930,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	318	MRM COMERCIO LTDA	1610,57	1.369.320,57	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS
26/07/2023	TRANSFERÊNCIA	72628	ARNALDO SPACHI NETO	1763,6	1.367.555,97	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
26/07/2023	NOTA FISCAL	145106	ARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	1550	1.366.080,97	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
27/07/2023	NOTA FISCAL	18514	CIRURGICA NEVES	10592,48	1.355.413,49	MUNICIPAL	R.H. (5)
27/07/2023	TERMO DE RESCISÃO	18407	PAULO HENRIQUE SIERRA ZAMCOPE	2589,31	1.352.824,58	MUNICIPAL	R.H. (5)
27/07/2023	RECIBO DE FERIAS	1848	LARISSA VENANCIO DA SILVA	3092,7	1.337.733,48	MUNICIPAL	R.H. (5)
28/07/2023	RECIBO DE FERIAS	1818	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	2853,96	1.336.872,52	MUNICIPAL	R.H. (5)
29/07/2023	RECIBO DE FERIAS	1848	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	16,64	1.345.800,88	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
27/07/2023	DART/PIIS	Jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2975,69	1.343.330,19	MUNICIPAL	R.H. (5)
27/07/2023	RECIBO DE FERIAS	72702	GINAINE ALVES XAVIER	15203,7	1.328.682,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	224	B. S. NERICOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS ME	17694,71	1.317.986,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	223	B. S. NERICOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS ME	5161,75	1.305.820,04	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	225	B. S. NERICOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS ME	6011,07	1.299.539,14	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	179	HE RA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI				

28/07/2023	NOTA FISCAL	68	CP'S SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	7955	1.291.858,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	53	LIVIA PIRES CALASTRI ME	2300	1.289.558,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	176	OBÁ OGAWA LTDA	14757,91	1.274.801,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	674	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	1966,62	1.272.834,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	2561	MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALAR	1045	1.271.789,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
28/07/2023	NOTA FISCAL	28	CLÍNICA MÉDICA MOLINA E HOMSI	575	1.271.214,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	76456	ULTRA RAD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	600	1.270.614,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	1624	BELLUZI & CIA LTDA	2300	1.268.314,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	54	LIVIA PIRES CALASTRI ME	300	1.268.014,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	24465	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2866,57	1.265.147,84	MUNICIPAL	R.H. (5)
28/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	24465	MELUSSA MANARES BASSO	4475,45	1.260.672,39	MUNICIPAL	R.H. (5)
28/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	24465	ROSY LICERRO	2432,27	1.258.240,12	MUNICIPAL	R.H. (5)
28/07/2023	RECIBO DE FÉRIAS	24465	WASHINGTON GOMES MENDES	2696,1	1.255.544,02	MUNICIPAL	R.H. (5)
28/07/2023	NOTA FISCAL	204	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	13800	1.241.744,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	170	MATERIAS CLINICA MEDICA LTDA	6757,2	1.234.986,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	194	JOÃO DEVID MORA	4800	1.230.186,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	121	JMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPI	10800	1.219.386,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	14	EZA BONFETTI CANDIDO DIAS SERVIÇOS ME	1200	1.218.186,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	31	ANANIAS GODOY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9600	1.208.586,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	23	ASSIS BARROS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	8400	1.200.186,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	282	OMES DE MORAES SERVIÇOS MEDICOS EIRE	11262	1.188.924,82	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	434	3 SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES L	2710	1.186.214,82	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS
28/07/2023	NOTA FISCAL	1616	SAN CAMILO HOSPITALAR EIRELI	1024	1.185.190,82	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
28/07/2023	NOTA FISCAL	2458	TORIO DE ANATOMIA, CIPOP E IMUNO HIST E	1468,08	1.183.722,74	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	48	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	13175	1.170.547,74	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	1349	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	3237,83	1.167.309,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	1349	3 DE PAULA FARIAS LTDA - PAGAMENTO INC	36	1.167.273,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	28	AROL FREITAS LEAL SERVIÇOS MEDICOS LT	1725	1.165.548,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	12	JO OTAVIO PIRES MATTEIRA SERVIÇOS MEDIH	4600	1.160.948,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	195	JOÃO DEVID MORA	9600	1.153.348,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	9	BUENO E BUENO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4800	1.146.548,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	12	EZA BONFETTI CANDIDO DIAS SERVIÇOS ME	1800	1.144.748,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	46	R02-MED SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2400	1.142.348,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	4	TRES LAGOAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	8400	1.133.948,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	1189	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	13739,64	1.120.209,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	192	JOÃO DEVID MORA	2200	1.118.009,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	73	CA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E F	6000	1.112.009,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	7	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	5500	1.106.509,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	18	TIAGO DE ASSIS LTDA	4950	1.101.559,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	156	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	132000	1.088.359,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	22	PARQUES SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	7700	1.080.659,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	175	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	6194,1	1.074.403,17	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	144	GHLD MEDICOS LTDA	3097,05	1.071.368,14	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	10	MUNA MATIÊLO E LUCAS SERVIÇOS MEDICOS	5500	1.065.868,12	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	31	V.H.C PEDRASSANI LTDA	1100	1.064.768,12	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	205	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	1.062.568,12	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	206	OSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA MEDICC	29534,79	1.033.034,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	1191	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	4410,95	1.028.922,38	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	4324	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	4786,35	1.023.836,04	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	124	L.P.S PENSE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4600	1.019.250,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	21	ACMSF SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2400	1.018.836,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	5653	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	4885,23	1.013.990,80	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
28/07/2023	NOTA FISCAL	315905	ER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR	2349,59	1.009.442,21	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB



000016

Resumo	Valor	Nota Fiscal	2064	CLINICA MEDICA HAMZE	980,73	1.008.820,48	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Saldo Anterior	817.055,15	NOTA FISCAL	760	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	1.006.555,78	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Rend. aplic. lq/leis	183,79	NOTA FISCAL	762	CLINICA MIRANDA LTDA	2393,17	1.004.164,61	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Recursos repassados	1.451.028,34	NOTA FISCAL	159	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2709	1.001.453,61	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Total de receitas	2.268.267,28	NOTA FISCAL	759	CLINICA MIRANDA LTDA	6011,09	997.443,52	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Despesas	1.387.185,02	NOTA FISCAL	203	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	6600	988.842,52	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Tarifa Bancários	1.842,60	NOTA FISCAL	2051	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	978.988,27	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Saldo	881.082,26	NOTA FISCAL	361	CRUIHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	11872,02	967.116,25	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
Saldo a Transferir	881.082,26	NOTA FISCAL	758	CLINICA MIRANDA LTDA	19426,95	947.683,30	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	1073	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	20740,85	926.948,45	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	2052	CLINICA MEDICA HAMZE	24772,46	902.175,99	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	14	LBCS MEDICAL CARE LTDA	5500	896.675,99	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	63	SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	5390	891.285,99	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	13	EZA BONFETTI CANDIDO DIAS SERVIÇOS ME	7150	884.135,99	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	710	VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZAI	33173	883.802,26	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
		NOTA FISCAL	1000160	JOAO PAULO V. POLI CLINICA MÉDICA	2720	881.082,26	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS
<b>Total</b>					<b>1.387.185,02</b>			

Resumo	Valor	Categoria da Despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (5)	40.499,11	Medicamentos	40.499,11	-	521.821,33	662.322,44
Materia Médica e Hospitalar	7.423,20		7.423,20	-	30.732,19	38.155,39
Alimentos	59.302,18		59.302,18	-	30.813,12	90.115,30
Outros Materiais De Consumo	3.242,08		3.242,08	-	14.275,98	17.518,06
Serviços Médicos	4.348,74		4.348,74	-	22.896,30	27.245,04
Outros Serviços De Terceiros	456.185,09		456.185,09	-	23.412,20	479.597,29
Locação De Imóveis	6.583,02		6.583,02	-	39.618,91	46.201,93
Habilidades Diversas	17.991,03		17.991,03	-	7.531,63	25.522,66
Habilidades Públicas	-		-	-	18.896,34	18.896,34
Compassível	-		-	-	-	-
Bens E Materiais Permanentes	-		-	-	-	-
Outros	-		-	-	-	-
Despesas Financeiras E Bancárias	-		-	-	-	-
Outras Despesas	-		-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.610,57</b>		<b>597.185,02</b>	<b>-</b>	<b>790.000,00</b>	<b>1.387.185,02</b>

DEM. DA UTIL. DOS RECURSOS	Recargas	Despesas	Saldo	Acumulado
Municipal	661.038,44	597.185,02	63.853,42	84.695,95
Estadual	0,00	0,00	0,00	0,00
Federal	290.000,00	290.000,00	0,00	23,03
<b>Total</b>	<b>1.451.038,44</b>	<b>1.457.185,02</b>	<b>63.853,42</b>	<b>84.698,98</b>

Glosas/Tarifas e rendimentos a depositar na co	Valor
Saldo conta corrente	170.386,34
Saldo caixa	709.004,73
Diferença mês anterior	1.842,60
Tar. PIS	21,90
JUROS SOBRE A NF 2267M PROVISAGEM	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE TARIFAS E	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE TARIFAS E	

VALOR REFERENTE A DESBLOQUEIO JUDICIAL ES. 881.254,57  
Total

SALDO M3S ANTERIOR AINDA NÃO FINALIZADO A CONFERÊNCIA POR PARTE DA PREFEITURA



João Pedro Pinotti Affonso  
DIRETOR PRESIDENTE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2023

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

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

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.451.028,34

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISÍVEIS - R\$	COD. DE CREDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 375.514,17	1666/11	05/07/2023	R\$ 375.514,17	MUNICIPAL
R\$ 350.000,00	3520/8	05/07/2023	R\$ 350.000,00	FEDERAL
R\$ 285.514,17	1666/12	18/07/2023	R\$ 285.514,17	MUNICIPAL
R\$ 200.000,00	3520/9	18/07/2023	R\$ 200.000,00	FEDERAL
R\$ 240.000,00	10912/1	18/07/2023	R\$ 240.000,00	FEDERAL
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 183,29	
SALDO ANTERIOR			R\$ 108.222,43	
TOTAL			R\$ 1.451.028,34	
VALOR REFERENTE A DESBLOQUEIO JUDICIAL EM 23/06/2023			R\$	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE TARIFAS DO MÊS DE MARÇO/2023 NA DATA DE 29/06/2023			R\$	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE TARIFAS DO MÊS DE ABRIL/2023 NA DATA DE 29/06/2023			R\$	
VALOR REFERENTE A DESBLOQUEIO JUDICIAL EM 25/06/2023			R\$	
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$	

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

certificam, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.451.028,34 (Um milhão quatrocentos e cinquenta e um mil e oitenta e oito reais e trinta e quatro centavos):

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA/FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO - R\$
R.H. (5)		R\$ 662.322,04
R.H. (6)		R\$
MEDICAMENTOS		R\$ 19.155,49
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ 90.115,70
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ 17.518,06
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ 77.745,04
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ 429.619,19
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ 16.201,93
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ 25.522,66
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ 18.896,34
COMBUSTÍVEL		R\$
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$
OBRAS		R\$
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ 1.842,60
OUTRAS DESPESAS (DEVOLUÇÃO DE RECURSO PRÓPRIO, BLOQUEIO JUDICIAL)		R\$ 18.792,73
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 1.416.211,28
RECURSO PÚBLICO APLICADO		R\$ 141.201,15
VALOR DE VOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE		R\$ 141.201,15

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
03/07/2023	58279	MEDMASTER COMERCIAL LTDA - EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	1094,44
03/07/2023	85375	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	34,30
03/07/2023	55928297	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	4.710,00
03/07/2023	512350	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	18.055,00
03/07/2023	47882	NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	1.634,76
03/07/2023	14471	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOSTICOS LTDA EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	445,30
03/07/2023	1731915	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	948,25
03/07/2023	11413	MONARI & IOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	226,80
04/07/2023	10273	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	R.H. (5)	269,70
04/07/2023	66	VIAÇÃO PIRACIBANA S A	R.H. (5)	33,00
05/07/2023	57	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	7.000,00
05/07/2023	30126	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	2.593,04
05/07/2023	30126	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	2.179,40
05/07/2023	30126	ALTON FELIX JUNIOR	R.H. (5)	210,00
05/07/2023	30126	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	2.127,00
05/07/2023	30126	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	R.H. (5)	2.112,93
05/07/2023	30126	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	2.869,48
05/07/2023	30126	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	R.H. (5)	1.249,24
05/07/2023	30126	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	1.272,40
05/07/2023	30126	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	R.H. (5)	1.673,44
05/07/2023	30126	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	2.210,66
05/07/2023	30126	ANDREA CRISTINA VEIAN	R.H. (5)	2.352,34
05/07/2023	30126	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	R.H. (5)	1.636,55
05/07/2023	30126	ANDREIA JUMA PIOLA SANCHES	R.H. (5)	3.676,00
05/07/2023	30126	ANGELA CRISTINA CAVALEIRO	R.H. (5)	1.663,91
05/07/2023	30126	ANNA VITORIA DOS SANTOS	R.H. (5)	1.233,34
05/07/2023	30126	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	1.661,70
05/07/2023	30126	BARRARA CRISTINE TEIXEIRA	R.H. (5)	4.904,99

000019

05/07/2023	30126	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	R.H (5)	RS	1.718,00
05/07/2023	30126	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	R.H (5)	RS	2.549,00
05/07/2023	30126	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H (5)	RS	1.486,40
05/07/2023	30126	CARLOS AGUIBALDO EUFFLAUZINO	R.H (5)	RS	2.610,00
05/07/2023	30126	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	R.H (5)	RS	1.889,83
05/07/2023	30126	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	CAROLINA DE OLIVEIRA DAUM	R.H (5)	RS	2.122,69
05/07/2023	30126	CASSIA FERNANDA CAMPANHÁ	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	R.H (5)	RS	1.654,00
05/07/2023	30126	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	CLELIA MARIA DE SOUZA	R.H (5)	RS	1.605,81
05/07/2023	30126	DANIEL ANTONIO BONFIM	R.H (5)	RS	2.261,71
05/07/2023	30126	DANIELE VIFIRA	R.H (5)	RS	1.391,21
05/07/2023	30126	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	R.H (5)	RS	1.406,99
05/07/2023	30126	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H (5)	RS	2.142,90
05/07/2023	30126	DIVA APARECIDA COUINHO SOARES	R.H (5)	RS	1.613,24
05/07/2023	30126	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	R.H (5)	RS	1.580,22
05/07/2023	30126	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H (5)	RS	116,62
05/07/2023	30126	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	R.H (5)	RS	1.605,91
05/07/2023	30126	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H (5)	RS	1.454,40
05/07/2023	30126	EDNA OLIVIERA FARIAS	R.H (5)	PE	1.860,88
05/07/2023	30126	EDNA SADIRO FERREIRA	R.H (5)	RS	1.612,34
05/07/2023	30126	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H (5)	RS	1.696,32
05/07/2023	30126	ELIAS SILVA DE CARVALHO	R.H (5)	RS	2.600,21
05/07/2023	30126	ELIUSA DE SOUZA PASSOS	R.H (5)	RS	1.700,04
05/07/2023	30126	ELISA MENDES MAGALHAES	R.H (5)	RS	1.211,91
05/07/2023	30126	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	R.H (5)	RS	1.253,04
05/07/2023	30126	EMY GRAZIELE UJIDA OKIDA	R.H (5)	RS	4.566,03
05/07/2023	30126	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H (5)	RS	1.093,45
05/07/2023	30126	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H (5)	RS	2.520,40
05/07/2023	30126	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	R.H (5)	RS	2.580,00
05/07/2023	30126	FERNANDA COELHO ELIZABELLO	R.H (5)	PE	1.600,20
05/07/2023	30126	FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATILIO	R.H (5)	RS	1.426,40
05/07/2023	30126	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	R.H (5)	RS	1.762,13
05/07/2023	30126	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	R.H (5)	RS	1.860,88
05/07/2023	30126	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	R.H (5)	RS	1.009,26
05/07/2023	30126	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	R.H (5)	RS	2.641,81
05/07/2023	30126	GABRIELE CRISTINE DA SILVA	R.H (5)	RS	2.084,11
05/07/2023	30126	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H (5)	RS	2.524,29
05/07/2023	30126	GISELA APARECIDA PEREIRA	R.H (5)	RS	4.23,32
05/07/2023	30126	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	R.H (5)	RS	2.615,42
05/07/2023	30126	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	R.H (5)	RS	1.552,24
05/07/2023	30126	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	R.H (5)	RS	2.214,00
05/07/2023	30126	HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO	R.H (5)	RS	1.603,81
05/07/2023	30126	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	R.H (5)	RS	3.331,00
05/07/2023	30126	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H (5)	RS	2.408,41
05/07/2023	30126	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H (5)	RS	1.760,41
05/07/2023	30126	ISABELA CRUZ CORREIRA SPARAPAN	R.H (5)	RS	1.650,23
05/07/2023	30126	ISABELA GARCIA BAVAROTTI	R.H (5)	RS	1.723,34
05/07/2023	30126	ISABELA SILVA ALTEIA	R.H (5)	RS	1.240,40
05/07/2023	30126	IVANILDA SOUZA EUSEBIO	R.H (5)	RS	1.664,01
05/07/2023	30126	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H (5)	RS	1.611,34
05/07/2023	30126	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	R.H (5)	RS	1.026,00
05/07/2023	30126	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H (5)	RS	2.054,20
05/07/2023	30126	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	R.H (5)	RS	1.611,34
05/07/2023	30126	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	R.H (5)	RS	1.704,81
05/07/2023	30126	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H (5)	RS	2.128,00
05/07/2023	30126	JOSIEL LIMA DA SILVA	R.H (5)	RS	2.418,00
05/07/2023	30126	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	R.H (5)	RS	4.108,00
05/07/2023	30126	LAERTE FERNANDES	R.H (5)	RS	2.123,81
05/07/2023	30126	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	R.H (5)	RS	1.122,81
05/07/2023	30126	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	R.H (5)	RS	2.148,00
05/07/2023	30126	LARISSA VENANCIO DA SILVA	R.H (5)	RS	2.225,60
05/07/2023	30126	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H (5)	RS	1.664,91
05/07/2023	30126	LEILE DAVNNY LOPES ALMEIDA	R.H (5)	RS	4.102,88
05/07/2023	30126	LILIANE SANTOS AGUIRRA	R.H (5)	RS	1.000,81
05/07/2023	30126	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H (5)	RS	1.172,41
05/07/2023	30126	LUCAS DE LIMA SOARES	R.H (5)	RS	2.192,25
05/07/2023	30126	LUCIA GASARINI SACCA	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H (5)	RS	1.702,01
05/07/2023	30126	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H (5)	RS	2.527,20
05/07/2023	30126	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	R.H (5)	RS	1.962,54
05/07/2023	30126	LUIZ CARLOS PIERRONI	R.H (5)	RS	1.111,00
05/07/2023	30126	LUIZ DA SILVA	R.H (5)	RS	1.948,81
05/07/2023	30126	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	R.H (5)	RS	1.651,20
05/07/2023	30126	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H (5)	RS	2.611,42
05/07/2023	30126	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H (5)	RS	1.720,40
05/07/2023	30126	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H (5)	RS	2.128,00
05/07/2023	30126	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	R.H (5)	RS	1.880,81
05/07/2023	30126	MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	R.H (5)	RS	1.880,81
05/07/2023	30126	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H (5)	RS	3.012,99
05/07/2023	30126	MARIANE GOMES LOPES	R.H (5)	RS	864,81
05/07/2023	30126	MARION MEDEIROS DO NASCIMENTO	R.H (5)	RS	2.251,00
05/07/2023	30126	MARLY VINANCIO JACINTO VEJAN	R.H (5)	RS	1.800,03
05/07/2023	30126	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H (5)	RS	3.824,12
05/07/2023	30126	MATEUS DA SILVA MUFALO	R.H (5)	RS	1.248,01
05/07/2023	30126	MELISSA MANARESI BASSO	R.H (5)	RS	3.520,01
05/07/2023	30126	MILENE DE SOUZA FERREIRA	R.H (5)	RS	1.720,14
05/07/2023	30126	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	R.H (5)	RS	3.140,19
05/07/2023	30126	NAJILA CRISTIE RIZ VIANA MORETI	R.H (5)	RS	4.001,01
05/07/2023	30126	NATALIA CRISTINA CORNELIO	R.H (5)	RS	2.248,15
05/07/2023	30126	NILVANDA BEIS VALE RIO DOMINGOS	R.H (5)	RS	2.622,20
05/07/2023	30126	PATRICIA HELENA DE PAULA	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	PATRICIA REGINA DE LIMA DOS SANTOS	R.H (5)	RS	2.210,63
05/07/2023	30126	PAULO CICERO BATISTA	R.H (5)	RS	1.960,40
05/07/2023	30126	OSVALDO GUYHERME AGNELI CONTRELA	R.H (5)	RS	1.120,12
05/07/2023	30126	PEDRO MANTUANI	R.H (5)	RS	1.022,01
05/07/2023	30126	PRISCILA REGINA DE SOUSA	R.H (5)	RS	2.210,00
05/07/2023	30126	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	R.H (5)	RS	2.220,01
05/07/2023	30126	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	R.H (5)	RS	1.400,81
05/07/2023	30126	RAFAELA ALEGRETTI ALVARES	R.H (5)	RS	1.840,20
05/07/2023	30126	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H (5)	RS	2.400,50
05/07/2023	30126	RÓGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H (5)	RS	2.502,40
05/07/2023	30126	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	R.H (5)	RS	1.918,00
05/07/2023	30126	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H (5)	RS	1.610,24
05/07/2023	30126	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	R.H (5)	RS	2.000,01

05/07/2023	30126	ROSINGELA FRANCO DOS SANTOS	R.H. (5)	RS	1.666,81
05/07/2023	30126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	R.H. (5)	RS	2.275,32
05/07/2023	30126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	RS	1.810,34
05/07/2023	30126	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	RS	2.998,06
05/07/2023	30126	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	R.H. (5)	RS	1.951,14
05/07/2023	30126	ROSY LICERRO	R.H. (5)	RS	1.813,12
05/07/2023	30126	SANDRA CECILIA FEDERAL	R.H. (5)	RS	2.628,68
05/07/2023	30126	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	R.H. (5)	RS	2.326,26
05/07/2023	30126	SERGIO PEDRO DE LIMA	R.H. (5)	RS	1.850,34
05/07/2023	30126	SILVA NA CORREIA DE SOUSA	R.H. (5)	RS	2.219,49
05/07/2023	30126	SOFIA DA SILVA CAVIOCHIOLI	R.H. (5)	RS	1.729,94
05/07/2023	30126	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	RS	1.937,71
05/07/2023	30126	TATIANA LEMES	R.H. (5)	RS	1.749,00
05/07/2023	30126	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	R.H. (5)	RS	2.529,04
05/07/2023	30126	THAISA RISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	RS	3.514,93
05/07/2023	30126	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	R.H. (5)	RS	3.526,14
05/07/2023	30126	VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO	R.H. (5)	RS	2.200,99
05/07/2023	30126	WAGNER ANTONIO BONFIM	R.H. (5)	RS	1.880,82
05/07/2023	30126	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	RS	3.111,49
05/07/2023	30128	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	R.H. (5)	RS	2.951,20
05/07/2023	30128	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	RS	2.353,66
05/07/2023	30128	ANA CAROLINA DE AQUINO	R.H. (5)	RS	3.525,95
05/07/2023	30128	ANDREIA MIEKO	R.H. (5)	RS	3.629,86
05/07/2023	30128	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	RS	2.603,28
05/07/2023	30128	BRUNO MAXIMIANO	R.H. (5)	RS	2.230,60
05/07/2023	30128	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATANDE	R.H. (5)	RS	2.665,62
05/07/2023	30128	EDNA FERNANDA MESCUIA	R.H. (5)	RS	3.230,66
05/07/2023	30128	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	RS	2.491,18
05/07/2023	30128	EMERSON LOPEZ DA SILVA	R.H. (5)	RS	3.219,69
05/07/2023	30128	FABIANA XOLIS GUIMARAES	R.H. (5)	RS	2.410,69
05/07/2023	30128	FERRANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	RS	2.581,61
05/07/2023	30128	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	R.H. (5)	RS	3.511,35
05/07/2023	30128	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	R.H. (5)	RS	3.532,14
05/07/2023	30128	IOICE BERNARDES	R.H. (5)	RS	3.029,45
05/07/2023	30128	LURIAN DE SOUZA SILVA	R.H. (5)	RS	2.410,69
05/07/2023	30128	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	R.H. (5)	RS	2.487,60
05/07/2023	30128	MARIA FERNANDA TONON DE MELO	R.H. (5)	RS	3.150,27
05/07/2023	30128	MARIANA MARCELIANO	R.H. (5)	RS	3.636,17
05/07/2023	30128	MARILDO DE ALMEIDA	R.H. (5)	RS	3.230,66
05/07/2023	30128	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	RS	2.210,65
05/07/2023	30128	MAYARA PEREIRA MORGATI	R.H. (5)	RS	3.365,04
05/07/2023	30128	MIRIAM GALDINO PEREIRA	R.H. (5)	RS	2.410,69
05/07/2023	30128	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE	R.H. (5)	RS	3.511,63
05/07/2023	30128	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	RS	2.639,69
05/07/2023	30128	RAFAEL RODRIGUES MORENO	R.H. (5)	RS	2.656,37
05/07/2023	30128	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	R.H. (5)	RS	2.210,69
05/07/2023	30128	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	RS	2.210,69
05/07/2023	30128	TALITA MARIANA DA SILVA	R.H. (5)	RS	2.635,39
05/07/2023	30128	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	R.H. (5)	RS	3.511,63
05/07/2023	30128	THIAGO GRANDINI RAMOS	R.H. (5)	RS	2.636,37
05/07/2023	30128	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	R.H. (5)	RS	2.210,69
05/07/2023	30128	YASMIN FREIRE BARBOSA	R.H. (5)	RS	3.225,27
05/07/2023	338	SIMONE REGINA PIRES SIJANI BENEFCUTI	SERVICOS MEDICOS	RS	5.080,20
05/07/2023	jun/23	FGTS	R.H. (5)	RS	9.110,95
05/07/2023	31	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	4.500,00
05/07/2023	1845	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	86,250
05/07/2023	jun/23	FGTS	R.H. (5)	RS	15.406,32
05/07/2023	410	ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES COM MANUELVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	11.234,00
05/07/2023	32351	GEORGINI PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	RS	2.077,49
05/07/2023	17001	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	RS	385,89
05/07/2023	7014021	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	RS	914,60
05/07/2023	57317	ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	241,90
05/07/2023	20	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R.H. (5)	RS	208,00
05/07/2023	57	NATALI GAIATO CRUZ	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	2.000,00
05/07/2023	340	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PI	SERVICOS MEDICOS	RS	468,80
05/07/2023	13644	MEDCONTROL COM DE MAT. HOSP LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	RS	2.996,50
05/07/2023	474141	CIRURGICA MEDCENTR	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	RS	279,30
05/07/2023	481237	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	RS	1.650,00
05/07/2023	1733083	COMERCIAL CIRURGICA BIOGLARENSE	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	RS	1.553,80
05/07/2023	2043	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	RS	169,34
05/07/2023	181	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	8.090,20
05/07/2023	jun/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	RS	462,90
06/07/2023	70520	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	R.H. (5)	RS	1.660,37
06/07/2023	173 062 000 036 050	ANA CAROLINA DEMORI FERRI	R.H. (5)	RS	1.261,31
06/07/2023	70601	GISLAINE ALVES XAVIER	R.H. (5)	RS	1.775,21
06/07/2023	70602	MARIA PAULA DE OLIVEIRA FAÇO	R.H. (5)	RS	292,14
06/07/2023	70603	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	R.H. (5)	RS	2.210,69
06/07/2023	70604	MIRIAM APARECIDA CAFORALINI LEONELI	R.H. (5)	RS	1.649,34
06/07/2023	70605	PATRICIA ALVES	R.H. (5)	RS	166,43
06/07/2023	70606	PATRICIA PORTIRIO	R.H. (5)	RS	2.210,69
06/07/2023	70607	PRISCILA DIAS BATISTA	R.H. (5)	RS	2.210,69
06/07/2023	70608	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	R.H. (5)	RS	1.880,82
06/07/2023	70609	TANIA RODRIGUES DO PRADO	R.H. (5)	RS	1.661,31
06/07/2023	70610	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	R.H. (5)	RS	3.561,84
06/07/2023	70611	THAYNA APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	RS	1.889,82
06/07/2023	70612	VALERIA SANTOS TREVIZAN	R.H. (5)	RS	1.113,43
06/07/2023	70613	BRUNA CAROLINE COLARES	R.H. (5)	RS	1.661,31
06/07/2023	70614	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANÇA	R.H. (5)	RS	1.261,31
06/07/2023	70615	CAROLAINI MIRANDA DA SILVA	R.H. (5)	RS	2.129,52
06/07/2023	70616	MARCELA MARGISIO CORNELIO	R.H. (5)	RS	203,21
06/07/2023	70617	MARILIA MARGARETH FLORENTINO	R.H. (5)	RS	874,30
06/07/2023	70618	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	R.H. (5)	RS	1.660,37
06/07/2023	70619	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	R.H. (5)	RS	1.829,89
06/07/2023	70620	GISELE MORETTI DE AQUINO	R.H. (5)	RS	2.040,43
06/07/2023	70621	ISABELA MORETTI DE AQUINO	R.H. (5)	RS	1.899,27
06/07/2023	70622	MARA CRISTINA DA SILVA MARQUES	R.H. (5)	RS	2.210,69
06/07/2023	70623	GABRIELLE APARECIDA DE MORAES CORREA	R.H. (5)	RS	2.673,58
06/07/2023	jun/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	RS	490,40
07/07/2023	28217	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	RS	3.610,19
07/07/2023	28222	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	RS	1.911,90
07/07/2023	5,530521+11	JULIANE G RODRIGUES	R.H. (5)	RS	3.618,99
07/07/2023	70701	ARNALDO SPACHINETO	R.H. (5)	RS	3.223,25
07/07/2023	70702	FABIANE GALVÃO DE CASTRO	R.H. (5)	RS	2.210,69
07/07/2023	70703	FERNANDA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	RS	1.649,34
07/07/2023	70704	EUSANGELA APARECIDA TEIXEIRA	R.H. (5)	RS	2.740,80
07/07/2023	4593	KM EPIS E FERRAMENTAS LTDA	R.H. (5)	RS	79,90
07/07/2023	38	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	RS	13.091,00





000023

28/07/2023	197	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00
28/07/2023	73	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PINOTTI E AFFUNSO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00
28/07/2023	7	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.500,00
28/07/2023	18	PIAGO DE ASSIS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.950,00
28/07/2023	156	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.850,00
28/07/2023	27	PARFUMS SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.725,00
29/07/2023	175	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.875,00
28/07/2023	144	GILD MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.020,00
28/07/2023	10	CAROLINA MATELO E LUCAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.555,00
28/07/2023	31	V.H.C. PEDRASSANI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.000,00
28/07/2023	205	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.050,00
28/07/2023	206	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA (MEDICO P.)	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.060,00
28/07/2023	1131	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.310,00
28/07/2023	4324	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.324,00
28/07/2023	124	L.P.S.F. SENISE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.020,00
28/07/2023	21	ACMSE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.100,00
28/07/2023	5653	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.885,00
28/07/2023	315905	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.349,00
28/07/2023	2064	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.064,00
28/07/2023	760	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.600,00
28/07/2023	762	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.620,00
28/07/2023	159	TMM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.290,00
28/07/2023	259	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.011,00
28/07/2023	203	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.600,00
28/07/2023	2061	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.854,00
28/07/2023	361	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.073,00
28/07/2023	758	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.476,00
28/07/2023	1073	ULTRA FLIMED CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.075,00
28/07/2023	2062	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	24.773,00
28/07/2023	14	LIICS MEDICAL CARE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.400,00
28/07/2023	63	SANCHES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.300,00
28/07/2023	13	GABRIEL MEZA BONFETTI CANDIDO DIAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.000,00
28/07/2023	210	QUAL VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	111,00
28/07/2023	1000160	JOÃO PAULO V. FOLI CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.900,00
28/07/2023	00/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	160,00
28/07/2023	00/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	73,00
		<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>1.416.231,28</b>

Declaramos, na qualidade de responsável pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados no formulário de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

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

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

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018  
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018  
 OBJETO: CUSTEIO  
 EXERCÍCIO: 2023  
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ: 45.349.461-0009-60  
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00  
 RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:  
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 790.000,00  
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ALÍQUOTA PERCENTUAL (%)	INSCRIÇÃO DE CREDITOR Nº	DATA	VALOR RECEBIDO (R\$)	ORIGEM DOS RECURSOS
55	350.000,00	3520/8	05/07/2023	R\$ 350.000,00 FEDERAL
55	200.000,00	3520/9	18/07/2023	R\$ 200.000,00 FEDERAL
55	240.000,00	10912/1	18/07/2023	R\$ 240.000,00 FEDERAL
<b>RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS</b>				
SALDO ANTERIOR				
TOTAL				
VALOR REFERENTE A DESBLOQUEIO JUDICIAL EM 23/06/2023				
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE TARIFAS DO MÊS DE MARÇO/2023 NA DATA DE 29/06/2023				
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE TARIFAS DO MÊS DE ABRIL/2023 NA DATA DE 29/06/2023				
VALOR REFERENTE A DESBLOQUEIO JUDICIAL EM 29/06/2023				
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				

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

Vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 790.000,00 (Setecento e noventa mil reais)

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA/QUALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO (R\$)
R.H. (5)		R\$ 620.512,24
R.H. (6)		R\$
MEDICAMENTOS		R\$ 10.712,13
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ 30.811,12
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ 14.275,98
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ 2.836,10
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ 23.417,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ 39.618,91
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ 7.511,63
LITIGANÇAS PÚBLICAS		R\$ 18.896,34
COMBUSTÍVEL		R\$
BENS E MATERIAS PERMANENTES		R\$
OBRAS		R\$
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS		R\$ 1.241,10
OUTRAS DESPESAS (DEVOLUÇÃO DE RECURSO PRÓPRIO, BLOQUEIO JUDICIAL)		R\$
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 790.000,00
RECURSO PÚBLICO APLICADO		R\$
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
01/07/2023	58279	MEDMASTER COMERCIAL LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.156,14
03/07/2023	35375	JOSE BRANCAGLIONI JUNIOR EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 38,10
03/07/2023	55978292	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 4.360,00
03/07/2023	512350	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 38.014,00
03/07/2023	47882	NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.684,76
03/07/2023	14471	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOSTICOS LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 145,50
03/07/2023	1731915	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 718,72
03/07/2023	11413	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 11,00
04/07/2023	10273	PARATY FRETEAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	R.H. (5)	R\$ 158,00
04/07/2023	66	VIACAO PIRACABANA S.A	R.H. (5)	R\$ 7,31
05/07/2023	57	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 5.098,00
05/07/2023	30126	ADRIANA GENFROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$ 2.580,14
05/07/2023	30126	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.128,00
05/07/2023	30126	AILTON FELIX JUNIOR	R.H. (5)	R\$ 2.210,00
05/07/2023	30126	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$ 254,00
05/07/2023	30126	AMAUPI FERREIRA LOURENÇO	R.H. (5)	R\$ 3.172,00
05/07/2023	30126	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.469,34
05/07/2023	30126	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUEIRO	R.H. (5)	R\$ 1.209,04
05/07/2023	30126	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$ 3.222,28
05/07/2023	30126	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 1.540,11
05/07/2023	30126	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$ 2.018,00
05/07/2023	30126	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$ 2.362,71
05/07/2023	30126	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.630,71
05/07/2023	30126	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHES	R.H. (5)	R\$ 3.000,00
05/07/2023	30126	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (5)	R\$ 1.067,11
05/07/2023	30126	ANNA VITORIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 1.270,35
05/07/2023	30126	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 1.701,22
05/07/2023	30126	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.901,11
05/07/2023	30126	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	R.H. (5)	R\$ 1.249,00
05/07/2023	30126	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	R.H. (5)	R\$ 2.129,00

05/07/2023	30126	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	CARLOS AGUIINALDO FULAUZINO	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	CAROLINE PEREIRA DA SILVA	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	CAROLINA DE OLIVEIRA DAUM	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	CASSIA FERNANDA CAMPANHA	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	CHELIA MARIA DE SOUZA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	DANIEL ANTONIO BONFIM	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	DANIELE VIEIRA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	DENISE BOELHO ANDRIETTA	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	EDER APARECIDO DE SOUZA	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	EDILENE MARIA DOS SANTOS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	EDNA CRISTINA DE SOUZA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	EDNA OLIVEIRA FARIAS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	EDNA SATIRO FERREIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ELIAS SILVA DE CARVALHO	RH (5)	RS	2.100,00
05/07/2023	30126	ELIFUSA DE SOUZA PASSOS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ELISA MENDES MAGALHÃES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	FABIANE FRANCA FERNANDES	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATILIO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	GABRIELA FLAVIA FERREIRA DA SILVA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	GABRIELE CRISTINE DA SILVA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	GILMAR DE MATOS GOMES	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	GISELA APARECIDA PEREIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	ISABELA CHARANTOLA VOLFONI	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ISABELA CRUZ COHREIRA SPARAPAN	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ISABELA GARCIA BAVAROTTI	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ISABELA SILVA ALTEIA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	IVANILDA SOUZA EUSEBIO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	JESSICA ALVES DE SOUZA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	JOSEMARA GOMES DA SILVA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	JOSEIL LIMA DA SILVA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	JOYCE MARIA FERREIRA DE AMORIM	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LAERTE FERNANDES	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LARISSA RODRIGUES CAPUETI FERMINO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	LARISSA VENANCIO DA SILVA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	LEIDE SABRINA JUSTINO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LILIANE SANTOS AGUIRRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LILIANE TENORIO DE LIMA	RH (5)	RS	4.100,00
05/07/2023	30126	LUCAS DE LIMA SOARES	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	LUCIA GASARINI SACCA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	LUCILENE CATIA MUNHOZ	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LUIZ CARLOS PIERRONI	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	LUIZ DA SILVA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	MARIA APARECIDA GARCIA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MARIA APARECIDA STANQUINI	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MARIANA TAISA MARCONDIS DO CARMO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	MARIANE GOMES LOPES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MARION MEDITOS DO NASCIMENTO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	MARLY VENANCIO JACINTO VILIAN	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	MATHEUS DA SILVA MUFALO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MELISSA MANABESI BASSO	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	MILENE DE SOUZA FERREIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	NAJILA CRISTINE RITZ VIANA MORETI	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	NATALIA CRIFINA CORNELIO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	PATRICIA HELENA DE PAULA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	PATRICIA REGINA DE LIMA DOS SANTOS	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	PAULO CICERO BATISTA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	OSMIL GUILHERME AGNELI CONTREIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	PEDRO MANTUANI	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	PRISCILA REGINA DE SOUSA	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	RAFAELA ALEGRETTI ALVARES	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	RH (5)	RS	2.200,00
05/07/2023	30126	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	RH (5)	RS	1.840,82
05/07/2023	30126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	RH (5)	RS	1.840,82

05/07/2023	30126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	RH (5)	R5	1.919,13
05/07/2023	30126	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	RH (5)	R5	2.095,05
05/07/2023	30126	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	RH (5)	R5	1.951,13
05/07/2023	30126	ROSY EICFBRD	RH (5)	R5	1.919,13
05/07/2023	30126	SANDRA CECILIA PEDRAL	RH (5)	R5	2.629,08
05/07/2023	30126	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	RH (5)	R5	2.075,00
05/07/2023	30126	SERGIO PEDRO DE LIMA	RH (5)	R5	1.410,00
05/07/2023	30126	SILVA NA CORREIA DE SOUSA	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30126	SOFIA DA SILVA CAVIOCHIOLI	RH (5)	R5	1.799,01
05/07/2023	30126	TAIS CRISTINA RODRIGUES	RH (5)	R5	1.997,81
05/07/2023	30126	TATIANA LEMES	RH (5)	R5	1.739,04
05/07/2023	30126	TATIANE CRISTINA MANGANO PAES	RH (5)	R5	2.068,18
05/07/2023	30126	THAISA BISTINA KONDA MORENO	RH (5)	R5	1.914,95
05/07/2023	30126	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	RH (5)	R5	1.425,84
05/07/2023	30126	VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO	RH (5)	R5	2.200,00
05/07/2023	30126	WAGNER ANTONIO BONFIM	RH (5)	R5	1.800,00
05/07/2023	30126	WASHINGTON GOMES MENDES	RH (5)	R5	2.111,44
05/07/2023	30128	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	RH (5)	R5	2.054,30
05/07/2023	30128	AMANDA VITORIA ANTONIO	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	ANA CAROLINA DE AQUINO	RH (5)	R5	1.555,35
05/07/2023	30128	ANDREA MIEKO	RH (5)	R5	5.000,00
05/07/2023	30128	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	RH (5)	R5	2.609,00
05/07/2023	30128	BRUNO MAXIMIANO	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	RH (5)	R5	2.055,00
05/07/2023	30128	EDNA FERNANDA MESQUITA	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	ELIANA PEREIRA	RH (5)	R5	2.291,18
05/07/2023	30128	EMERSON LOPES DA SILVA	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	FARIANA XOLIS GUIMARAES	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	RH (5)	R5	2.051,00
05/07/2023	30128	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	RH (5)	R5	1.511,12
05/07/2023	30128	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	RH (5)	R5	4.000,00
05/07/2023	30128	JOICE BERNARDES	RH (5)	R5	3.000,00
05/07/2023	30128	LUBIAN DE SOUZA SILVA	RH (5)	R5	2.100,00
05/07/2023	30128	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	RH (5)	R5	2.580,00
05/07/2023	30128	MARIA FERNANDA TONON DE MELO	RH (5)	R5	3.000,00
05/07/2023	30128	MARIANA MARCELINO	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30128	MARILDO DE ALMEIDA	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30128	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	MAYARA PEREIRA MORGATI	RH (5)	R5	1.900,00
05/07/2023	30128	MIRIAM GALDINO PEREIRA	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE	RH (5)	R5	1.500,00
05/07/2023	30128	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30128	RAFAEL RODRIGUES MORENO	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30128	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	SILAS FERNANDES DE SOUZA	RH (5)	R5	2.210,00
05/07/2023	30128	TALITA MARIANA DA SILVA	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30128	TATHANE MARIA CAMILO MORGADO	RH (5)	R5	1.514,95
05/07/2023	30128	THIAGO GRANDINI RAMOS	RH (5)	R5	2.000,00
05/07/2023	30128	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	RH (5)	R5	2.100,00
05/07/2023	30128	YASMIN FREIRE BARBOSA	RH (5)	R5	1.500,00
05/07/2023	338	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	SERVIÇOS MEDICOS	R5	5.000,00
05/07/2023	jun/23	FGTS	RH (5)	R5	9.100,00
05/07/2023	31	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	4.000,00
05/07/2023	1845	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	862,00
05/07/2023	jun/23	FGTS	RH (5)	R5	25.500,00
05/07/2023	410	ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES COM MAN ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	6.220,00
05/07/2023	32351	GEORGINA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R5	2.072,30
05/07/2023	17001	3S COMERCIO DE FMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R5	285,00
05/07/2023	2014021	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R5	949,00
05/07/2023	5.7317	ILUMINA ELETRICA EIRELI EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	204,00
05/07/2023	20	BOHIL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	RH (5)	R5	20,00
05/07/2023	57	NATALI GAIATO CRUZ	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	12.000,00
05/07/2023	140	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	SERVIÇOS MEDICOS	R5	389,00
05/07/2023	13444	MEDCONTROL COM DE MAT HOSP. LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R5	2.000,00
05/07/2023	174143	CIRURGICA MEDCENTER	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R5	2.000,00
05/07/2023	481237	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R5	1.000,00
05/07/2023	1733081	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R5	1.900,00
05/07/2023	2049	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R5	188,14
05/07/2023	181	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	5.000,00
05/07/2023	jun/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R5	30.000,00
06/07/2023	20520	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	RH (5)	R5	1.900,00
06/07/2023	173 062 000 036 050	ANA CAROLINA DEMORI FERRI	RH (5)	R5	1.500,00
06/07/2023	70601	GISLAINE ALVES XAVIER	RH (5)	R5	2.200,00
06/07/2023	70602	MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO	RH (5)	R5	2.000,00
06/07/2023	70603	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	RH (5)	R5	2.210,00
06/07/2023	70604	MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONELE	RH (5)	R5	1.600,00
06/07/2023	70605	PATRICIA ALVES	RH (5)	R5	2.000,00
06/07/2023	70606	PATRICIA PORFIRIO	RH (5)	R5	2.000,00
06/07/2023	70607	PRISCILA DIAS BATISTA	RH (5)	R5	2.210,00
06/07/2023	70608	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTENHO	RH (5)	R5	1.850,00
06/07/2023	70609	TANIA RODRIGUES DO PRADO	RH (5)	R5	1.200,00
06/07/2023	70610	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	RH (5)	R5	1.500,00
06/07/2023	70611	THAYNA APARECIDA DA PAIXÃO	RH (5)	R5	1.800,00
06/07/2023	70612	VALERIA SANTOS TREVIZAN	RH (5)	R5	2.100,00
06/07/2023	70613	BRUNA CAROLINE COLARES	RH (5)	R5	1.900,00
06/07/2023	70614	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANÇA	RH (5)	R5	1.200,00
06/07/2023	70615	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	RH (5)	R5	2.100,00
06/07/2023	70616	MARCELA NARCISJO CORNELIO	RH (5)	R5	2.200,00
06/07/2023	70617	MARILIA MARGARETH FLORENTINO	RH (5)	R5	874,00
06/07/2023	70618	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	RH (5)	R5	1.500,00
06/07/2023	70619	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	RH (5)	R5	1.800,00
06/07/2023	70620	GISELE MORETTI DE AQUINO	RH (5)	R5	2.000,00
06/07/2023	70621	ISABELA MORETTI DE AQUINO	RH (5)	R5	1.400,00
06/07/2023	70622	MARA CRISTINA DA SILVA MARQUES	RH (5)	R5	2.210,00
06/07/2023	70623	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREIA	RH (5)	R5	2.600,00
06/07/2023	jun/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R5	600,00
07/07/2023	28717	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R5	1.600,00
07/07/2023	28222	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R5	1.911,00
07/07/2023	5.53062E+14	JULIANE G RODRIGUES	RH (5)	R5	3.400,00
07/07/2023	70701	ARNAI DO SPACHI NETO	RH (5)	R5	2.200,00
07/07/2023	70702	FABIANE GALVÃO DE CASTRO	RH (5)	R5	2.000,00
07/07/2023	70703	FERNANDA DE OLIVEIRA	RH (5)	R5	1.600,00
07/07/2023	70704	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	RH (5)	R5	2.400,00
07/07/2023	4593	KM LIPS E FERRAMENTAS LTDA	RH (5)	R5	2.000,00
07/07/2023	38	TATHIANE CRISTINE DOS SANTOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R5	13.000,00
07/07/2023	jun/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R5	600,00
10/07/2023	9917	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R5	115,00

000027

10/07/2023	24781	ELETR CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.478,10
10/07/2023	8673	SINCORRETA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.673,00
10/07/2023	144398	ASTRA FAPMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	144.398,00
10/07/2023	2056	EL FRAGOSOS, MORAIS & MORAIS COM MANUT E INST DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.056,00
10/07/2023	20	ARNALDO PERSEO PARIS JUNIOR 33542430886	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	20,00
10/07/2023	24403	ELETR CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	24.403,00
10/07/2023	192748	CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOSP LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	192.748,00
10/07/2023	20280	IND COM CEREALISTA GARÇA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	20.280,00
10/07/2023	952698	ADNET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	952.698,00
10/07/2023	54710	ILUMINA ELÉTRICA EIRELI - EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	54.710,00
10/07/2023	66967	HUMANA ALIMENTAR	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	66.967,00
10/07/2023	330410	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	330.410,00
10/07/2023	2242	A) TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA	R.H. (S)	R\$	2.242,00
10/07/2023	11428	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	11.428,00
10/07/2023	1735332	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	1.735.332,00
10/07/2023	519370	SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	519.370,00
10/07/2023	1018	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00
10/07/2023	2119	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.119,00
10/07/2023	745	NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	745,00
10/07/2023	jul/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	0,00
12/07/2023	111299	MI INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA (TECNOPLUS)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	111.299,00
12/07/2023	22518	DELTRONIX EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	22.518,00
12/07/2023	64598	LATE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	64.598,00
12/07/2023	jul/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	0,00
13/07/2023	14420	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (S)	R\$	14.420,00
13/07/2023	14420	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (S)	R\$	14.420,00
13/07/2023	14470	THAISA RISHINA KONDA MORENO	R.H. (S)	R\$	14.470,00
14/07/2023	194	BENEDITO REGINALDO BARNÉ (PLANETA FRIOS)	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	194,00
14/07/2023	jul/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	0,00
17/07/2023	jun/23	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (S)	R\$	0,00
17/07/2023	jun/23	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (S)	R\$	0,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R\$	8.400,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R\$	7.020,00
17/07/2023	7257	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	R.H. (S)	R\$	2.016,00
17/07/2023	7257	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	R.H. (S)	R\$	480,00
17/07/2023	2655850/2655851	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	R.H. (S)	R\$	676,00
17/07/2023	2655850/2655851	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	R.H. (S)	R\$	676,00
17/07/2023	857	BIANCA PERES RENOFFIO - EIRELI	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	857,00
17/07/2023	25701	AGACIO VIASSELL - ME MULTGAR ELÉTRICO HIDRAULICA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	25.701,00
17/07/2023	1111	LOURENÇO E AVANTE GERADORES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.111,00
17/07/2023	2558	MEDICINALL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	2.558,00
17/07/2023	2551056	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRIANA PR	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	255.105,60
17/07/2023	2230514	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	223.051,40
17/07/2023	61261	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	61.261,00
17/07/2023	105455	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	105.455,00
17/07/2023	41546	BELIVÉ MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	41.546,00
17/07/2023	47143	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURUI EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.642,00
17/07/2023	18543	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	18.543,00
17/07/2023	513	K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	513,00
17/07/2023	86273540	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	MEDICAMENTOS	R\$	86.273,54
17/07/2023	86273474	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	MEDICAMENTOS	R\$	86.273,47
17/07/2023	6868	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	6.868,00
17/07/2023	21976	FMBAPLAS COMERCIAL E DISIR DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	21.976,00
17/07/2023	2552154	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRIANA PR	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	255.215,40
17/07/2023	2035223	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	203.522,30
17/07/2023	24282	ELETR CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	24.282,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.249,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	15,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	147,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	14,00
17/07/2023	jun/23	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	11,00
17/07/2023	jun/23	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	38,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.041,00
17/07/2023	jun/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	29,00
17/07/2023	jun/23	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	11,00
17/07/2023	311229150	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	311.229,15
17/07/2023	jul/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	0,00
18/07/2023	26200	ACACIO VIASSELL - ME MULTGAR ELÉTRICO HIDRAULICA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	26.200,00
18/07/2023	12451	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLO)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	12.451,00
19/07/2023	661	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	661,00
19/07/2023	1638	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.638,00
19/07/2023	1367	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.367,00
19/07/2023	4928	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	4.928,00
19/07/2023	000201	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	0,00
19/07/2023	34362	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	34.362,00
19/07/2023	152612	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	152.612,00
19/07/2023	7230212	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	723.021,20
19/07/2023	134626	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	134.626,00
19/07/2023	233023	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINA	R.H. (S)	R\$	233.023,00
19/07/2023	3806811	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	380.681,10
19/07/2023	17197	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	17.197,00
19/07/2023	2188	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.188,00
19/07/2023	522953	SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	522.953,00
19/07/2023	17145	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	17.145,00
19/07/2023	862	BIANCA PERES RENOFFIO - EIRELI	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	862,00
19/07/2023	225	RG MOREIRA EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	225,00
19/07/2023	1407	SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.407,00
19/07/2023	17347	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	17.347,00
19/07/2023	jul/23	TARIFAS BANCARIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	0,00
21/07/2023	14984	RAFAEL RODRIGUES MORENO - PARTE	R.H. (S)	R\$	14.984,00
		TOTAL		R\$	790.000,00

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concedor.

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

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição;
- (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso;
- (3) Notas Fiscais e recibos;
- (4) Na rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

## CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	Banco Do Brasil
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Ag 3062.7
Período:	01/07/2023 a 31/07/2023	CC 36050.3
Envio:	HOSPITALAR	

Data	Descrição	Crédito	Debito	Saldo	Saldo Anterior
		<b>BANCO DO BRASIL</b>			
31/06/2023	Saldo Anterior	R\$			
03/07/2023	MEDMASTER COMERCIAL LTDA - EPP	58279	R\$ 2.156,64	R\$	R\$ (2.156,64)
03/07/2023	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	35375	R\$ 38,10	R\$	R\$ (2.194,74)
03/07/2023	TICKET SERVIÇOS SA	5598297	R\$ 4.340,00	R\$	R\$ (6.534,74)
03/07/2023	TICKET SERVIÇOS SA	512350	R\$ 28.055,00	R\$	R\$ (34.589,74)
03/07/2023	NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA	47882	R\$ 1.684,76	R\$	R\$ (36.274,50)
03/07/2023	FH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOSTICOS LTDA EPP	14471	R\$ 445,50	R\$	R\$ (36.720,00)
03/07/2023	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1731915	R\$ 748,72	R\$	R\$ (37.468,72)
03/07/2023	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	11413	R\$ 276,80	R\$	R\$ (37.745,52)
03/07/2023	BB RENDE FÁCIL	9903		R\$ 17.745,52	R\$ (0,00)
04/07/2023	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	10273	R\$ 168,00	R\$	R\$ (168,00)
04/07/2023	VICAO PIRACABANA S A	66	R\$ 72,40	R\$	R\$ (240,40)
04/07/2023	BB RENDE FÁCIL	9903		R\$ 240,40	R\$ (0,00)
05/07/2023	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.073.013		R\$ 375.514,17	R\$ 375.514,17
05/07/2023	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	291.683.385		R\$ 350.000,00	R\$ 725.514,17
05/07/2023	TAYANE MIGUEL QUERINO	57	R\$ 2.000,00	R\$	R\$ 723.514,17
05/07/2023	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	30126	R\$ 2.583,94	R\$	R\$ 720.930,23
05/07/2023	AGLUIDA CRISTINA DA SILVA	30126	R\$ 2.178,69	R\$	R\$ 718.751,54
05/07/2023	AILTON FELIX JUNIOR	30126	R\$ 2.210,69	R\$	R\$ 716.540,85
05/07/2023	ALINE CRISTINA OLIMPIO	30126	R\$ 224,97	R\$	R\$ 716.315,88
05/07/2023	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	30126	R\$ 2.117,93	R\$	R\$ 714.197,95
05/07/2023	ANA CARLA M SQUITA RODRIGUES	30126	R\$ 2.869,48	R\$	R\$ 711.328,47
05/07/2023	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	30126	R\$ 1.739,94	R\$	R\$ 709.588,53
05/07/2023	ANA CAROLINE ALVES AGLIAR	30126	R\$ 3.272,78	R\$	R\$ 706.315,75
05/07/2023	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	30126	R\$ 1.649,34	R\$	R\$ 704.666,41
05/07/2023	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	30126	R\$ 2.210,69	R\$	R\$ 702.455,72
05/07/2023	ANDREA CRISTINA VEIAN	30126	R\$ 2.357,34	R\$	R\$ 700.098,38
05/07/2023	ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	30126	R\$ 1.636,55	R\$	R\$ 698.461,83
05/07/2023	ANDREA LIMA PIOLA SANCHES	30126	R\$ 3.676,60	R\$	R\$ 694.785,23
05/07/2023	ANGELA CRISTINA CAVAI HEIRO	30126	R\$ 1.663,91	R\$	R\$ 693.121,32
05/07/2023	ANNA VITORIA DOS SANTOS	30126	R\$ 1.739,94	R\$	R\$ 691.381,38
05/07/2023	APARECIDA DOS SANTOS	30126	R\$ 1.661,70	R\$	R\$ 689.720,18
05/07/2023	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	30126	R\$ 4.904,99	R\$	R\$ 684.815,19
05/07/2023	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	30126	R\$ 1.748,09	R\$	R\$ 683.067,10
05/07/2023	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	30126	R\$ 2.149,08	R\$	R\$ 680.918,02
05/07/2023	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	30126	R\$ 3.486,49	R\$	R\$ 677.431,53
05/07/2023	CARLOS AGUIAR LUIZ LAUZINO	30126	R\$ 2.610,99	R\$	R\$ 674.820,54
05/07/2023	CARLOS ALI KANDRE DOS SANTOS LEITE	30126	R\$ 1.880,83	R\$	R\$ 672.939,71
05/07/2023	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	30126	R\$ 2.210,69	R\$	R\$ 670.729,02
05/07/2023	CAROLINA DE OLIVEIRA DAUM	30126	R\$ 2.178,69	R\$	R\$ 668.550,33
05/07/2023	CASSIA FERNANDA CAMPANHA	30126	R\$ 2.210,69	R\$	R\$ 666.339,64
05/07/2023	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	30126	R\$ 1.663,91	R\$	R\$ 664.675,73
05/07/2023	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	30126	R\$ 2.210,69	R\$	R\$ 662.465,04
05/07/2023	CELIA MARIA DE SOUZA	30126	R\$ 1.665,81	R\$	R\$ 660.799,23
05/07/2023	DANIEL ANTONIO BONFIM	30126	R\$ 2.261,71	R\$	R\$ 658.537,52
05/07/2023	DANIELE VIEIRA	30126	R\$ 2.239,45	R\$	R\$ 656.298,07
05/07/2023	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	30126	R\$ 456,89	R\$	R\$ 655.841,18
05/07/2023	DEMISE BOTELHO ANDRIETTA	30126	R\$ 2.137,90	R\$	R\$ 653.703,28
05/07/2023	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	30126	R\$ 1.649,34	R\$	R\$ 652.053,94
05/07/2023	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	30126	R\$ 3.580,07	R\$	R\$ 648.473,87
05/07/2023	EDER APARECIDO DE SOUZA	30126	R\$ 416,67	R\$	R\$ 648.057,20
05/07/2023	EDIRENE MARIA DOS SANTOS	30126	R\$ 1.665,81	R\$	R\$ 646.391,39
05/07/2023	EDNA CRISTINA DE SOUZA	30126	R\$ 3.454,49	R\$	R\$ 642.936,90
05/07/2023	EDNA OLIVEIRA FARIAS	30126	R\$ 1.880,83	R\$	R\$ 641.056,07
05/07/2023	EDNA SATIRO FERREIRA	30126	R\$ 1.617,34	R\$	R\$ 639.438,73
05/07/2023	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	30126	R\$ 1.996,32	R\$	R\$ 637.442,41
05/07/2023	ELIAS SILVA DE CARVALHO	30126	R\$ 2.565,71	R\$	R\$ 634.876,70
05/07/2023	ELIUSA DE SOUZA PASSOS	30126	R\$ 1.739,94	R\$	R\$ 633.136,76
05/07/2023	ELISA MENDES MAGALHAES	30126	R\$ 1.739,94	R\$	R\$ 631.396,82
05/07/2023	LUIZA REGINA TORRES DE SOUZA	30126	R\$ 1.739,94	R\$	R\$ 629.656,88
05/07/2023	EMY GRAZIELE UTIDA OXIDA	30126	R\$ 4.566,63	R\$	R\$ 625.090,25
05/07/2023	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	30126	R\$ 1.989,35	R\$	R\$ 623.100,90
05/07/2023	FABIANE FRANCA FERNANDES	30126	R\$ 2.576,30	R\$	R\$ 620.524,60
05/07/2023	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	30126	R\$ 2.590,39	R\$	R\$ 617.934,21
05/07/2023	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	30126	R\$ 1.707,94	R\$	R\$ 616.226,27
05/07/2023	FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATELIO	30126	R\$ 3.486,49	R\$	R\$ 612.739,78
05/07/2023	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	30126	R\$ 1.762,13	R\$	R\$ 610.977,65
05/07/2023	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	30126	R\$ 1.880,83	R\$	R\$ 609.096,82
05/07/2023	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	30126	R\$ 3.299,28	R\$	R\$ 605.797,54
05/07/2023	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	30126	R\$ 2.646,83	R\$	R\$ 603.150,71
05/07/2023	GABRIELE CRISTINE DA SILVA	30126	R\$ 2.584,11	R\$	R\$ 600.566,60
05/07/2023	GILMAR DE MATOS GOMES	30126	R\$ 2.583,28	R\$	R\$ 597.983,32
05/07/2023	GISELA APARECIDA PEREIRA	30126	R\$ 423,17	R\$	R\$ 597.560,15
05/07/2023	GISELE LEONICIO DO NASCIMENTO	30126	R\$ 2.615,47	R\$	R\$ 594.944,68
05/07/2023	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	30126	R\$ 1.557,74	R\$	R\$ 593.386,94
05/07/2023	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	30126	R\$ 2.210,69	R\$	R\$ 591.176,25
05/07/2023	HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO	30126	R\$ 1.603,81	R\$	R\$ 589.572,44
05/07/2023	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	30126	R\$ 3.331,60	R\$	R\$ 586.240,84
05/07/2023	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	30126	R\$ 2.408,41	R\$	R\$ 583.832,43
05/07/2023	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	30126	R\$ 3.569,41	R\$	R\$ 580.263,02
05/07/2023	ISABELA CRUZ CORREIRA SPARAPAN	30126	R\$ 1.650,23	R\$	R\$ 578.612,79
05/07/2023	ISABELA GARCIA BAVAROTTI	30126	R\$ 1.739,94	R\$	R\$ 576.872,85

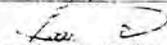








28/07/2023	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ACESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	73	R\$	6.000,00	R\$		R\$	(241.875,92)
28/07/2023	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	7	R\$	5.500,00	R\$		R\$	(232.375,92)
28/07/2023	TIAGO DE ASSIS LTDA	18	R\$	4.950,00	R\$		R\$	(242.325,92)
28/07/2023	D R BAGATIM E CIA LTDA	156	R\$	13.200,00	R\$		R\$	(255.525,92)
28/07/2023	FARDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	22	R\$	7.700,00	R\$		R\$	(264.225,92)
28/07/2023	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	175	R\$	6.194,10	R\$		R\$	(269.420,02)
28/07/2023	GILD MEDICOS LTDA	144	R\$	3.092,05	R\$		R\$	(272.517,07)
28/07/2023	CAROLINA MATELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	10	R\$	5.500,00	R\$		R\$	(278.017,07)
28/07/2023	V H C PEDRASSANI LTDA	31	R\$	1.100,00	R\$		R\$	(279.117,07)
28/07/2023	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	205	R\$	2.200,00	R\$		R\$	(281.317,07)
28/07/2023	ORIOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P J	206	R\$	29.534,79	R\$		R\$	(310.851,86)
28/07/2023	G F GOMES CLINICA MEDICA	1191	R\$	4.410,95	R\$		R\$	(315.262,81)
28/07/2023	FRANCA GUIDA & CIA LTDA	4324	R\$	4.786,35	R\$		R\$	(320.049,16)
28/07/2023	L I S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	124	R\$	4.600,00	R\$		R\$	(324.649,16)
28/07/2023	ACMSI SERVICOS MEDICOS LTDA	21	R\$	2.400,00	R\$		R\$	(327.049,16)
28/07/2023	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	5653	R\$	4.885,23	R\$		R\$	(331.934,39)
28/07/2023	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	315905	R\$	2.349,59	R\$		R\$	(334.283,98)
28/07/2023	CLINICA MEDICA HAMZE	2064	R\$	980,73	R\$		R\$	(335.264,71)
28/07/2023	CLINICA MIRANDA LTDA	760	R\$	2.064,70	R\$		R\$	(337.329,41)
28/07/2023	CLINICA MIRANDA LTDA	762	R\$	2.394,12	R\$		R\$	(339.723,53)
28/07/2023	DHM SERVICOS MEDICOS LTDA	159	R\$	2.209,00	R\$		R\$	(342.431,53)
28/07/2023	CLINICA MIRANDA LTDA	759	R\$	6.011,09	R\$		R\$	(348.442,62)
28/07/2023	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	203	R\$	6.600,00	R\$		R\$	(355.042,62)
28/07/2023	CLINICA MEDICA HAMZE	2061	R\$	9.854,25	R\$		R\$	(364.896,87)
28/07/2023	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	361	R\$	11.872,02	R\$		R\$	(376.768,89)
28/07/2023	CLINICA MIRANDA LTDA	758	R\$	19.426,95	R\$		R\$	(396.195,84)
28/07/2023	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	1073	R\$	20.740,85	R\$		R\$	(416.936,74)
28/07/2023	CLINICA MEDICA HAMZE	2062	R\$	24.772,46	R\$		R\$	(441.709,20)
28/07/2023	IBCS MEDICAL CARE LTDA	34	R\$	5.500,00	R\$		R\$	(447.209,20)
28/07/2023	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	63	R\$	5.190,00	R\$		R\$	(452.599,20)
28/07/2023	GABRIEL MEZA BONFIETTI CANDIDO DIAS SERVICOS MEDICOS LTDA	13	R\$	7.150,00	R\$		R\$	(459.749,20)
28/07/2023	QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO S/S	710	R\$	133,73	R\$		R\$	(460.082,93)
28/07/2023	JOÃO PAULO V. POLI CLINICA MEDICA	1000160	R\$	2.720,00	R\$		R\$	(462.802,93)
28/07/2023	TARIFAS BANCARIAS	jul/23	R\$	362,10	R\$		R\$	(463.265,03)
28/07/2023	BB RENDE FÁCIL	990J			R\$	463.265,03	R\$	0,00
31/07/2023	TARIFAS BANCARIAS	jul/23	R\$	13,60	R\$		R\$	(13,60)
31/07/2023	BB RENDE FÁCIL	990J			R\$	13,60	R\$	0,00

  
 João Pedro Pinotti Affonso  
 (00000000000000000000000000000000)



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3350109506331081  
01/08/2023 09:54:21

## Cliente - Conta atual

Agência 3062-7  
 Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO H B BRASIL  
 Período do extrato 07 / 2023

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor	Moeda
30/06/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			
03/07/2023		3062	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	2.156,54 D	
				03/07 15:05 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
03/07/2023		3062	99015	470 Transferência enviada	556.932.000.000.360	360,00 D	
				03/07 15:05 JOSE BRANCAGLION JR EPP			
03/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.301	4.340,00 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
03/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.302	36.055,00 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
03/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.303	1.681,76 D	
				NEVE PREMIUM INDUSTRIA E COMER			
03/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.304	445,59 D	
				PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
03/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.305	742,32 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
03/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.306	270,00 D	
				756 3188 016629464000100 MONARI E TOLE			
03/07/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	37.735,62 D	
04/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.401	168,00 D	
				341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM			
04/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.402	72,40 D	
				033 2271 054360623000102 VIACAO PIRACI			
04/07/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	210,00 D	
05/07/2023		0290	99015	870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	375.511,12 D	
				05/07 11:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/07/2023		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	291.683.385	350.000,00 D	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/07/2023		3062	99015	470 Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.000,00 D	
				05/07 15:20 TAYANE M O 33779372851			
05/07/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	30.126	520,091 02 D	
05/07/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	30.128	91.171,64 D	
05/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.501	5.000,00 D	
				756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
05/07/2023		0000	13105	375 Impostos	70.502	9.410,95 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.503	4.600,00 D	
				260 0001 043341325000140 FELIPPE VIEIR			
05/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.504	862,50 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
05/07/2023		0000	13105	375 Impostos	70.505	33.610,32 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.506	357,50 D	
				ABREU FRAGOSO M M C M INS			
05/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.507	2.972,00 D	
				GEORGINI PRODUTOS HOSPITALARES			
05/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.508	285,00 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
05/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.509	910,20 D	
				REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA			
05/07/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.510	294,30 D	
				ILUMINA ELETRICA LTDA			

05/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto Cora SCD SA	70.511	20,00 D	
05/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 041489305000196 NATALI GAIAT	70.512	3.000,00 D	
05/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 035854974000117 CARLOS ANTONI	70.513	100,00 D	
05/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	70.514	2.896,50 D	
05/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	70.515	770,34 D	
05/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE	70.516	1.650,00 D	
05/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	70.517	1.033,00 D	
05/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	70.518	480,14 D	
05/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO	70.519	8.000,00 D	
05/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 14589391899 ALESSANDRA APAREC	70.520	3.560,37 D	
05/07/2023	0000	13113 170 Tarifa Modulo Cobrança referente 05/07/2023	12	60,00 D	
05/07/2023	0000	13113 170 Tarifa Modulo Cobrança referente 05/07/2023	811,861.200.227.370	70,00 D	
05/07/2023	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 05/07/2023	821.861.201.605.538	332,00 D	
05/07/2023	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	229.954,34 D	0000
06/07/2023	3062	99015 120 Transferido para Poupança 06/07 15 13 ANA CAROLINA DEMORI PERR	550.141.510.118.568	1.261,31 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV	70.601	2.726,18 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 45118083842 MARIA PAULA DE OL	70.602	780,14 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 45275393881 MATEUS NASCIMENTO	70.603	2.210,69 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 623 0001 35411475805 MIRIAM APARECIDA	70.604	1.649,31 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 27639467802 PATRICIA ALVES	70.605	165,64 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 30808318888 PATRICIA PORFIRIO	70.606	2.032,86 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT	70.607	2.210,69 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 35432138816 SIMONE MARIA TEIX	70.608	1.880,83 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 1609 43045259804 TANIA RODRIGUES D	70.609	1.261,31 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0419 08920068976 TATIELLY BORGES D	70.610	4.561,84 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 42226123830 THAYNA APARECIDA	70.611	1.880,83 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 37902941875 VALERIA SANTOS TR	70.612	2.113,59 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0233 47691386877 BRUNA CAROLINA CO	70.613	1.261,31 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 41354650868 FERNANDA VAQUEIRO	70.614	1.261,31 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 46136731860 CAROLAINÉ MIRANDA	70.615	2.159,57 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 35444373840 MARCELA NARCISO C	70.616	293,21 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH	70.617	874,30 D	
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 14589391899 ALESSANDRA APAREC	70.618	3.560,37 D	

06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.619	1.829,99 D
		104 0305 33218384869 DOUGLAS APARECIDO		
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.620	2.010,47 D
		104 0305 28804373857 GISELE MORETTI DE		
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.621	1.899,77 D
		104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.622	2.210,69 D
		748 3022 29334892870 MARA CRISTINA SIL		
06/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.623	2.020,58 D
		033 0218 48347407819 GABRIELE APARECID		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.559	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.560	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.561	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.562	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.563	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.564	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.565	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.566	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.567	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.568	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.569	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.150.570	11,50 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.871.100.244.747	350,24 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.871.100.244.748	112,20 D
		Cobrança referente 06/07/2023		
06/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	19.600,00 D
07/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.037.000.108.797	4.610,39 D
		07/07 14:28 HYGICARE PRODUTOS DE HIG		
07/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.037.000.108.797	1.811,86 D
		07/07 14:28 HYGICARE PRODUTOS DE HIG		
07/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.958.000.016.903	3.618,80 D
		07/07 09:26 JULIANE G RODRIGUES		
07/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	4.211,20 D
		260 0001 29744828803 ARNALDO SPACHINE		
07/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	2.210,69 D
		260 0001 35279325856 FABIANE GALVAO DE		
07/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	1.649,24 D
		380 0001 30458561878 FERNANDA DE OLIVE		
07/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.704	2.640,03 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
07/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.705	70,90 D
		033 0030 037598371000127 KM EPI'S E FE		
07/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.706	13.000,00 D
		077 0001 024454851000172 TATIANE CRIST		
07/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.881.200.166.090	11,50 D
		Cobrança referente 07/07/2023		
07/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.881.200.166.091	11,50 D
		Cobrança referente 07/07/2023		
07/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.881.200.166.092	11,50 D
		Cobrança referente 07/07/2023		
07/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.881.200.166.093	11,50 D
		Cobrança referente 07/07/2023		

07/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.881.200,166,094	11,50 D	
		Cobrança referente 07/07/2023			
07/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.881.200,166,095	11,50 D	
		Cobrança referente 07/07/2023			
07/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9,903	1,063,07 D	
10/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000,016,427	115,20 D	
		10/07 15.53 E CARRETEIRO GARÇA ME			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,001	200,00 D	
		ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,002	497,95 D	
		Cora SCD SA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,003	630,00 D	
		ASTRA FARMACIMMHLTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,004	630,00 D	
		ABREU FRAGOSO M M C M INS			
10/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71,005	1.000,00 D	
		260 0001 035055131000150 ARNALDO PERSI			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,006	1.265,50 D	
		ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,007	280,00 D	
		CIRURGICA PAULISTA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,008	872,43 D	
		INDUSTRIA E C C GARÇA LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,009	180,00 D	
		AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,010	985,00 D	
		ILUMINA ELETRICA LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,011	1.020,00 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,012	6.950,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,013	907,00 D	
		BANCO INTER S A			
10/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71,014	72,80 D	
		756 3188 016629464000100 MONARI E TOLE			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,015	624,81 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,016	2.116,43 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,017	2.160,00 D	
		ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,018	317,27 D	
		MESSER GASES LTDA			
10/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71,019	160,00 D	
		NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS			
10/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.911.100,066,209	11,50 D	
		Cobrança referente 10/07/2023			
10/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.911.100,066,210	11,50 D	
		Cobrança referente 10/07/2023			
10/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9,903	21.032,88 D	0,0
12/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	556.605.000,025,664	49,00 D	
		12/07 12.25 MF I E COMERCIAL LTDA			
12/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71,201	510,22 D	
		341 0865 056014475000191 DELTRONIX EQU			
12/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71,202	480,00 D	
		756 3214 045971900000114 CAFE BRASILEI			
12/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.931.100,176,241	11,50 D	
		Cobrança referente 12/07/2023			
12/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.931.100,176,242	11,50 D	
		Cobrança referente 12/07/2023			
12/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9,903	1.063,07 D	0,000
13/07/2023	0000	13134 250 Folha de Pagamento	14,470	6.480,06 D	
13/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9,903	8.489,05 D	0,000
14/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71,401	658,04 D	
		748 3022 032063602000164 BENEDITO REGI			

14/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.125.307	11.501,00 D
		Cobrança referente 14/07/2023		
14/07/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	821.951.100.199.991	10.201,00 D
		Cobrança referente 14/07/2023		
14/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	630,40 D
17/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	37.000,58 D
		17/07 14:55 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
17/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	7.837,97 D
		17/07 14:55 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
17/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	8.402,31 D
		17/07 14:55 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
17/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.872,65 D
		17/07 14:55 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
17/07/2023	0000	13105 393 TED Transf Eletr Disponiv	71.701	2.016,00 D
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		
17/07/2023	0000	13105 393 TED Transf Eletr Disponiv	71.702	140,29 D
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		
17/07/2023	0000	13105 393 TED Transf Eletr Disponiv	71.703	646,67 D
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		
17/07/2023	0000	13105 393 TED Transf Eletr Disponiv	71.704	141,23 D
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		
17/07/2023	0000	13105 393 TED Transf Eletr Disponiv	71.705	24,63 D
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.706	500,00 D
		ACACIO VIASSELI ME		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.707	675,72 D
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.708	1.715,93 D
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.709	140,00 D
		CM HOSPITALAR SA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.710	243,69 D
		SERVIMED		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.711	691,05 D
		PRECISION C D PROD MED HOSP LT		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.712	5.287,63 D
		MESSER GASES LTDA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.713	2.681,00 D
		BELIVE MEDICAL P H I LTDA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.714	2.642,69 D
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.715	5.370,42 D
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.716	872,50 D
		K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.717	969,44 D
		MESSER GASES LTDA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.718	3.246,76 D
		MESSER GASES LTDA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.719	451,69 D
		FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.720	813,21 D
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.721	911,68 D
		CM HOSPITALAR SA		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.722	1.165,72 D
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.723	250,00 D
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		
17/07/2023	0000	13105 375 Impostos	71.724	11.837,70 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/07/2023	0000	13105 375 Impostos	71.725	3.834,51 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/07/2023	0000	13105 375 Impostos	71.726	139,34 D
		PREFEITURA MUN GARCA		

17/07/2023	0000	13105 375 Impostos		71.727	1.899.000 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
17/07/2023	0000	13105 375 Impostos		71.728	578.810 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
17/07/2023	0000	13105 375 Impostos		71.729	31.941 D	
		PREFEITURA MUN GARÇA				
17/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.730	16.216,80 D	
		COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E				
17/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.981.100.087.087		11,50 D	
		Cobrança referente: 17/07/2023				
17/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.981.100.087.088		11,50 D	
		Cobrança referente: 17/07/2023				
17/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.981.100.087.089		11,50 D	
		Cobrança referente: 17/07/2023				
17/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.981.100.087.090		11,50 D	
		Cobrança referente: 17/07/2023				
17/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.981.100.087.091		11,50 D	
		Cobrança referente: 17/07/2023				
17/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	1.20.861,00 D	00000
18/07/2023	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.073.013		1.950.114,80 D	
		18/07 10:32 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM				
18/07/2023	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	293.514.214		200.000,00 D	
		104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS				
18/07/2023	0000	14175 976 TED-Credito em Conta	293.514.423		241,00 D	
		104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS				
18/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.801	513,50 D	
		ACACIO VIASSELI ME				
18/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.802	1.800,44 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
18/07/2023	0000	00000 351 BB Rende Fácil		9.903	721.014,53 D	00000
19/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.009.913		4.820,00 D	
		19/07 14:00 BRANCO E SARAUZA LTDA ME				
19/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.084.600		1.317,60 D	
		19/07 14:00 WELINTON GONCALVES MOREI				
19/07/2023	0000	13105 361 Pcto conta água		71.901	380,00 D	
		SAAE GARÇA COD BARRAS				
19/07/2023	0000	13105 361 Pcto conta água		71.902	53,30 D	
		SAAE GARÇA COD BARRAS				
19/07/2023	0000	13105 361 Pcto conta água		71.903	53,30 D	
		SAAE GARÇA COD BARRAS				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.904	285,00 D	
		MORIS E IASUTANI LTDA ME				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.905	336,00 D	
		CIRURGICA OLIMPIO LTDA				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.906	369,35 D	
		SERVIMED				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.907	808,00 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.908	1.402,07 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.909	1.792,00 D	
		SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.910	1.984,12 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.911	74,50 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.912	423,01 D	
		MESSER GASES LTDA				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.913	824,64 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
19/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.914	1.222,25 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
19/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.915	38,52 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES				
19/07/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.916	534,00 D	

			033 0218 061088167000140 R G MOREIRA		
19/07/2023		0000	13105 393 TED Transf Eletr Disponiv	71.917	1.781,21 D
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
19/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.918	5.163,54 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
19/07/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.001.100 183.422	11,50 D
			Cobrança referente 19/07/2023		
19/07/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.001.100 183.423	11,50 D
			Cobrança referente 19/07/2023		
19/07/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.001.100 183.424	11,50 D
			Cobrança referente 19/07/2023		
19/07/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	33.540,00 D
20/07/2023	21/07/2023	0000	14105 610 Estorno de Debito	71.900	1.410,00 D
21/07/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento	14.984	2.848,55 D
21/07/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento	14.985	1.160,66 D
21/07/2023		0000	13105 375 Impostos	72.101	185,09 D
			FGTS ARREC GRRF		
21/07/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	1.700,00 D
24/07/2023		3062	99015 470 Transferência enviada	550.167.000 031.003	1.570,11 D
			24/07 16.42 ELETRONET TELEMEDICINA		
24/07/2023		3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000 031.655	800,00 D
			24/07 16.42 FABIO A C 29994700880		
24/07/2023		3062	99015 470 Transferência enviada	550.470.000 031.301	1.854,45 D
			24/07 16.42 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
24/07/2023		3062	99015 470 Transferência enviada	550.470.000 031.301	873,13 D
			24/07 16.42 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.401	13,38 D
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.402	3.054,70 D
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.403	1.125,08 D
			EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.404	85,47 D
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.405	6.770,65 D
			MESSER GASES LTDA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.406	530,00 D
			CM HOSPITALAR SA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.407	1.700,00 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.408	2.739,68 D
			CM HOSPITALAR SA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.409	449,05 D
			LONDRIQIR COMERCIO DE MATERIAL		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.410	4.358,80 D
			PRECISION C D PROD MED HOSP L T		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.411	2.040,50 D
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.412	2.454,27 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.413	1.597,42 D
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.414	1.834,09 D
			SERVIMED		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.415	1.000,82 D
			BIONEXO S A		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.416	1.752,01 D
			STERILE VITA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.417	5.014,00 D
			Cora SCD SA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.418	1.033,82 D
			CM HOSPITALAR SA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.419	2.120,94 D
			CM HOSPITALAR SA		
24/07/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.420	2.150,00 D

DATA	CODIGO	NUMERO	TITULO	VALOR	VALOR
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL L	72.421	2.653,50 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	72.422	160,69 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto SERVIMED	72.423	693,08 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto SERVIMED	72.424	350,00 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto SOQUIMICA LABORAT LTDA EP	72.425	2.036,60 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto MEGAMIX COMERCIAL EIRELI	72.426	1.054,50 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto PRECISION C D PROD MED HOSP LT	72.427	3.493,12 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	72.428	1.092,00 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto NUTREL COMERCIO LTDA ME	72.429	203,13 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD	72.430	425,00 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D	72.431	1.152,00 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto CIRURGICA SAO JOSE LTDA	72.432	2.502,00 D
24/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A	72.433	3.750,00 D
24/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr Disponiv ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	72.434	1.400,00 D
24/07/2023	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 104 0305 017864155000179 EMBAPLAS COME	802.051.100.266.992	11,50 D
24/07/2023	0000	13113 170	Tar Pag Salár Cred Conta Cobrança referente 24/07/2023	802.051.100.342.990	3,40 D
24/07/2023	0000	13113 170	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 24/07/2023	802.051.100.343.000	3,40 D
24/07/2023	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	6.481,33 D
25/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr Disponiv 237 0006 041735813000107 VITOR LOURENC	72.501	4.333,00 D
25/07/2023	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/07/2023	812.061.100.233.515	11,00 D
25/07/2023	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	6.343,00 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA	72.601	2.256,00 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA	72.602	1.027,90 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	72.603	1.412,99 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto PLASTIC WAY PROD P SAUDE LTDA	72.604	273,00 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	72.605	210,97 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	72.606	622,35 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	72.607	8.911,13 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS	72.608	961,90 D
26/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr Disponiv 104 0305 027761944000138 DANIEL DE ALE	72.609	500,00 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	72.610	1.843,56 D
26/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr Disponiv 033 0218 061088167000140 R G MOREIRA	72.611	76,20 D
26/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	72.612	1.321,42 D

26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.613	2.307,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.614	445,50 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.615	500,00 D	
		JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.616	643,35 D	
		MESSER GASES LTDA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.617	2.150,08 D	
		CIA ULTRAGAZ S A			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.618	592,50 D	
		CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.619	697,50 D	
		NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.620	711,26 D	
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.621	2.277,71 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.622	362,57 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.623	583,00 D	
		EUROFARMA LABORATORIOS SA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.624	819,95 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.625	1.452,15 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.626	317,28 D	
		POLI TEX IND E COMERCIO LTDA			
26/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.627	1.816,00 D	
		MRM COMERCIO LTDA			
26/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.628	1.610,57 D	
		260 0001 29744828803 ARNALDO SPACHINE			
26/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.071.100.221.742	11,50 D	
		Cobrança referente 26/07/2023			
26/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.071.100.221.743	11,50 D	
		Cobrança referente 26/07/2023			
26/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.071.100.221.744	11,50 D	
		Cobrança referente 26/07/2023			
26/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	37.617,35 D	0000
27/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.368.000.054.052	1.763,00 D	
		27/07 16.06 A F COM MATERIAL MED HQS			
27/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	556.605.000.001.644	1.550,00 D	
		27/07 16.06 CIRURGICA NEVES LTDA			
27/07/2023	0000	13134 250 Folha de Pagamento	18.407	10.502,48 D	
27/07/2023	0000	13134 250 Folha de Pagamento	18.408	8.535,97 D	
27/07/2023	0000	13105 375 Impostos	72.701	16,64 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
27/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.702	2.975,89 D	
		033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV			
27/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.081.100.235.714	11,50 D	
		Cobrança referente 27/07/2023			
27/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	25.445,88 D	0000
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.114.000.016.448	15.203,70 D	
		28/07 16.16 B, S N S M - ME			
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.114.000.016.448	17.694,71 D	
		28/07 16.17 B, S N S M - ME			
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
		28/07 16.17 B, S N S M - ME			
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.141.000.072.480	6.011,09 D	
		28/07 16:17 FERREIRA A S M EIRELI			
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.148.000.028.839	7.053,00 D	
		28/07 16.16 CPS S MEDICINA EIRELI			
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.026.766	2.300,00 D	
		28/07 16.19 BELLUZZI & CIA LTDA			
28/07/2023	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.029.377	13.775,91 D	

			28/07 16 19 GENY OBA OGAWA EIRELI		
28/07/2023	3062	99015 470	Transferência enviada	551.594.000,018 451	1.906,62 D
			28/07 16:18 F & J SAAB OFTALMOLOGIA		
28/07/2023	3062	99015 470	Transferência enviada	553.210.000,025 299	1.049,00 D
			28/07 16:34 TREMED M E H EIRELI		
28/07/2023	3062	99015 470	Transferência enviada	554.355.000,110 696	575,00 D
			28/07 16:16 CLINICA M M HOMSI LTDA		
28/07/2023	3062	99015 470	Transferência enviada	556.605.000,040 305	600,00 D
			28/07 10:41 ULTRA-RAD SERVICOS R LTD		
28/07/2023	3062	99015 470	Transferência enviada	556.738.000,007 848	2.300,00 D
			28/07 16:17 LIVIA PIRES CALASTRI		
28/07/2023	3062	99015 470	Transferência enviada	556.738.000,007 848	300,00 D
			28/07 16 18 LIVIA PIRES CALASTRI		
28/07/2023	0000	13134 250	Folha de Pagamento	26 465	12.470,39 D
28/07/2023	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72 801	13.800,00 D
			RICARDO O F DA SILVA CLINICA		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 802	6.767,20 D
			341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 803	1.800,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 804	10.800,00 D
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 805	1.200,00 D
			260 0001 050423293000198 GABRIEL MEZA		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 806	9.600,00 D
			077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 807	3.400,00 D
			033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 808	11.262,00 D
			748 3009 027966519000185 GOMES DE MORA		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 809	2.710,00 D
			756 3195 014352079000124 ECO SERVICOS		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 810	1.024,00 D
			237 1705 040813690000112 SAN CAMILO HO		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 811	1.466,00 D
			033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 812	13.176,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 813	1.273,33 D
			033 0131 006094918000123 CENTRO CLINIC		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 814	1.725,00 D
			104 0936 037760051000121 CAROL FREITAS		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 815	4.600,00 D
			341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 816	9.600,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 817	1.000,00 D
			077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 818	1.800,00 D
			260 0001 050423293000198 GABRIEL MEZA		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 819	2.400,00 D
			104 1174 035399282000126 RDZ MED SERVI		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 820	8.400,00 D
			237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 821	10.730,64 D
			748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 822	2.200,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 823	8.000,00 D
			748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 824	5.500,00 D
			403 0001 049346890000187 ALTAMIRO MARI		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 825	4.950,00 D
			756 4446 046860724000106 TIAGO DE ASSI		
28/07/2023	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72 826	13.200,00 D

		748 0720 027669271000190 D. R. BAGATIM E		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.827	7.700,00 D
		077 0001 042184612000121 PAREDES SERVI		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.820	0.194,10 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.829	3.000,00 D
		033 4540 039761819000107 GHLD MEDICOS		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.830	5.600,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.831	1.100,00 D
		341 0145 048904036000126 V. H. C. PEDRASS		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.832	2.200,00 D
		RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.833	20.534,20 D
		ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.834	4.410,90 D
		748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.835	4.786,30 D
		033 0022 015005708000102 FRANCA. GUIA		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.836	4.600,00 D
		336 0001 039959695000179 L. P. S. P. SENIS		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.837	2.400,00 D
		260 0001 044778048000109 ACMSE SERVICOS		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.838	4.865,23 D
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.839	2.349,50 D
		DIMASTER COM PROD HOSPITALARES		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.840	980,73 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.841	2.064,70 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.842	2.393,17 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.843	2.709,00 D
		THM SERVICOS MEDICOS LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.844	6.011,09 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.845	0.600,00 D
		RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.846	9.854,25 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.847	11.872,02 D
		CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.848	19.426,95 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.849	20.710,00 D
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
28/07/2023	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.850	24.772,46 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.851	3.600,00 D
		336 0001 019243666000160 LBCS MEDICAL		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.852	5.390,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.853	7.150,00 D
		260 0001 050423293000198 GABRIEL MEZA		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.854	333,73 D
		748 3022 007063293000103 QUALI VIDA AT		
28/07/2023	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	72.855	3.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
28/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.091.100.319.161	11,50 D
		Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.091.100.319.162	11,50 D
		Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.091.100.319.163	11,50 D
		Cobrança referente 28/07/2023		



			Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.091.100.319.197	11,50 D	
			Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.091.100.319.198	11,50 D	
			Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.091.100.319.199	11,50 D	
			Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.091.100.021.665	3,40 D	
			Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.091.100.021.666	10,20 D	
			Cobrança referente 28/07/2023		
28/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903.403.000.000	3,00 D	
31/07/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	802.121.100.262.463	13,60 D	
			Cobrança referente 31/07/2023		
31/07/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903.403.000.000	3,00 D	
31/07/2023	0000	00000 999 S A L D O			

-----  
 OBSERVAÇÕES:  
 -----

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Dados do Cliente****Agência**

3062-7

**Conta**

36050-3

**Cliente**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE  
DO BRASIL**CNPJ**

45.349.461/0009-60

**Resumo do mês - Agosto/2023**

Saldo bruto em <b>30/06/2023</b>	R\$ 108.222,33
Aplicações no mês:	R\$ 950.968,87
Resgates liquidos no mês:	R\$ 888.989,65
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 224,58
Rendimentos no mês:	R\$ 408,37
Saldo bruto em <b>31/07/2023</b>	R\$ 170.385,34

**Histórico de movimentação**

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/06/2023	Saldo Anterior	R\$ 108.180,72	R\$ 41,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
03/07/2023	Resgate	R\$ 37.737,93	R\$ 17,25	R\$ 0,00	R\$ 9,66	R\$ 37.745,52
04/07/2023	Resgate	R\$ 240,34	R\$ 0,12	R\$ 0,00	R\$ 0,06	R\$ 240,40
05/07/2023	Aplicação	R\$ 229.954,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 229.954,34
06/07/2023	Resgate	R\$ 45.587,72	R\$ 27,79	R\$ 0,00	R\$ 12,78	R\$ 45.602,73
07/07/2023	Resgate	R\$ 18.019,20	R\$ 11,90	R\$ 0,00	R\$ 5,11	R\$ 18.025,89
07/07/2023	Resgate	R\$ 6.595,53	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 1,46	R\$ 6.596,08
07/07/2023	Resgate	R\$ 8.340,63	R\$ 0,84	R\$ 0,00	R\$ 0,78	R\$ 8.340,69
10/07/2023	Resgate	R\$ 21.032,34	R\$ 3,20	R\$ 0,00	R\$ 2,65	R\$ 21.032,89
12/07/2023	Resgate	R\$ 1.062,15	R\$ 0,26	R\$ 0,00	R\$ 0,19	R\$ 1.062,22
13/07/2023	Resgate	R\$ 6.488,51	R\$ 1,97	R\$ 0,00	R\$ 1,43	R\$ 6.489,05
14/07/2023	Resgate	R\$ 680,36	R\$ 0,24	R\$ 0,00	R\$ 0,16	R\$ 680,44
17/07/2023	Resgate	R\$ 120.644,19	R\$ 49,02	R\$ 0,00	R\$ 29,41	R\$ 120.663,80
18/07/2023	Aplicação	R\$ 721.014,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 721.014,53
19/07/2023	Resgate	R\$ 23.540,45	R\$ 11,95	R\$ 0,00	R\$ 6,33	R\$ 23.546,07

000048

Data	Evento	Capital	Rendimento	IR	ICF	Valor Líquido
21/07/2023	Resgate	R\$ 2.796,01	R\$ 1,70	R\$ 0,00	R\$ 0,78	R\$ 2.796,93
24/07/2023	Resgate	R\$ 45.369,70	R\$ 29,96	R\$ 0,00	R\$ 10,78	R\$ 45.388,86
24/07/2023	Resgate	R\$ 20.094,78	R\$ 4,08	R\$ 0,00	R\$ 3,26	R\$ 20.095,60
25/07/2023	Resgate	R\$ 4.344,23	R\$ 1,10	R\$ 0,00	R\$ 0,83	R\$ 4.344,50
26/07/2023	Resgate	R\$ 37.610,25	R\$ 11,46	R\$ 0,00	R\$ 8,36	R\$ 37.613,35
27/07/2023	Resgate	R\$ 25.443,16	R\$ 9,04	R\$ 0,00	R\$ 6,32	R\$ 25.445,88
28/07/2023	Resgate	R\$ 463.201,03	R\$ 188,23	R\$ 0,00	R\$ 124,23	R\$ 463.265,03
31/07/2023	Resgate	R\$ 13,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13,60
31/07/2023	Saldo Final	R\$ 170.307,48	R\$ 77,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado

Impresso em 08/08/2023 às 11:26

**Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial**

## Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
26/07/2023	BLOQUEIO VLR	20230011280573	3062-7 - 36050-3	21.083,93

## Nome do Autor

Taynara da Silva Aquino Ltda

## Data do Protocolamento

2023-07-25-14.49.58.000687

## Processo

10021702920238260322

## Juiz

JUIZ DE DIREITO

## Vara

02 CIVEL DE LINS

## UF

SP

## Comarca

LINS

## Tribunal

TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

## Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:

Nome da Agência do Banco Destino:

Nome do Favorecido:

CPF/CNPJ do Favorecido:

## Modalidade

BB CDB RENDE FACIL

Valor (R\$)

21.083,93

**Total: 21.083,93**

**Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial**

## Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
28/07/2023	BLOQUEIO VLR	20230011390876	3062-7 - 36050-3	6.098,23

## Nome do Autor

Ana Carolina Paganelli Alves Me

## Data do Protocolamento

2023-07-27-09.53.23.000969

## Processo

10026942620238260322

## Juiz

JUIZ DE DIREITO

## Vara

01 CIVEL DE LINS

## UF

SP

## Comarca

LINS

## Tribunal

TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

## Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:

Nome da Agência do Banco Destino:

Nome do Favorecido:

CPF/CNPJ do Favorecido:

## Modalidade

BB CDB RENDE FACIL

Valor (R\$)

6.098,23

**Total: 6.098,23**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA**

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 04/07/2023 DATA EMP.: 07/02/2023	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	1666 / 11															
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 05/07/2023																
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104																
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FORNECEDOR</th> <th>DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO</th> <th>VALOR TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 Recursos não Destinados a Contrapartida</td> <td rowspan="10">LIBERAÇÃO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018, PARCELA 05/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº15.884/2023</td> <td rowspan="10"> <b>Bruto</b>  <b>375.514,17</b>  <b>Desconto</b>  <b>0,00</b> </td> </tr> <tr><td>01 TESOURO</td></tr> <tr><td>00 Recursos Ordinários</td></tr> <tr><td>302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP</td></tr> <tr><td>113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </tbody> </table>	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL	0 Recursos não Destinados a Contrapartida	LIBERAÇÃO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018, PARCELA 05/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº15.884/2023	<b>Bruto</b> <b>375.514,17</b> <b>Desconto</b> <b>0,00</b>	01 TESOURO	00 Recursos Ordinários	302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP	113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB									
FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL																	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida	LIBERAÇÃO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018, PARCELA 05/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº15.884/2023	<b>Bruto</b> <b>375.514,17</b> <b>Desconto</b> <b>0,00</b>																	
01 TESOURO																			
00 Recursos Ordinários																			
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP																			
113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB																			

ES - Estimativa

Líquido

375.514,17

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.215.518,08	3.237.795,71	375.514,17	1.689.028,34
<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>375.514,17</b>		
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS			0,00

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

**RECIBO**

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

GARÇA/SP, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

 NOME \_\_\_\_\_  
 CNPJ/CPF \_\_\_\_\_

ELABORADO POR: José Guilherme C.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA**

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 255	DATA: 04/07/2023 DATA EMP.: 01/03/2023	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	3520 / 8
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/07/2023	
NOME:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	CÓDIGO 23104	
ENDEREÇO:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA		
FORNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL		
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIO FEDERAL-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AMBB	LIBERAÇÃO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018, PARCELA 06/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1º DOC Nº 15.884/2023	Bruto <b>350.000,00</b> Desconto <b>0,00</b>		

ES - Estimativa

Líquido

350.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
600.000,00	2.200.000,00	350.000,00	1.050.000,00
<b>VALOR A SER PAGO RS</b>	<b>350.000,00</b>		
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS			0,00

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

**RECIBO**

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

GARÇA/SP \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF \_\_\_\_\_

ELABORADO POR: José Guilherme C.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA**

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA 254	DATA: 07/07/2023 DATA EMP.: 07/02/2023	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	1666 / 12
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 20/07/2023	
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		CÓDIGO 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA			
FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL		
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL.HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018. PARCELA 09/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº15.884/2023	Bruto 285.514,17 Desconto 0,00		

ES - Estimativa

Líquido

285.514,17

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.215.518,08	3.523.309,88	285.514,17	1.403.514,17
<b>VALOR A SER PAGO RS</b>	<b>285.514,17</b>		
DESCONTOS			
		<b>TOTAL DE DESCONTOS</b>	<b>0,00</b>

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

**RECIBO**

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

GARÇA/SP, \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

ELABORADO POR: José Guilherme C.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA**

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

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 255	DATA: 07/07/2023 DATA EMP.: 01/03/2023	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N°	3520 / 9
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/07/2023	
NOME:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	CÓDIGO 23104	
ENDEREÇO:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA		
FORNecedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	CÓDIGO 23104	
ENDERECO	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA		
FORNecedor	DESCRICO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL		
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida	LIBERACAO RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 001/2018. PARCELA 06/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 15.884/2023.	Bruto <b>200.000,00</b> Desconto <b>0,00</b>		
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS				
00 Recursos Ordinarios				
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP				
521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB				

ES - Estimativa

Líquido

200.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
600.000,00	2.400.000,00	200.000,00	850.000,00
<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>200.000,00</b>		
DESCONTOS			
			<b>TOTAL DE DESCONTOS 0,00</b>

<b>AUTORIZO</b>	<b>TESOURARIA</b>	<b>PAGUE-SE:</b>
_____	BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____	_____
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		

**RECIBO**

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

GARÇA/SP, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 NOME:  
 CNPJ/CPF

ELABORADO POR José Guilherme C.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA**

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

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 255	DATA: 07/07/2023 DATA EMP.: 07/07/2023	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N°	10912 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO	VENCIMENTO: 20/07/2023	
NOME	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	CÓDIGO 23104	
ENDEREÇO	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA		
FORNECEDOR	DESCRÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL		
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIO FEDERAIS-VINCULADOS 03 Recursos Ordinarios 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS 534 UTI - COVID 10 LEITOS	LIBERAÇÃO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 14º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 001/2018, PARCELA 06/11 (PARTE) CONFORME MEMORANDO 1DOC N°15.884/2023.	Bruto <b>240.000,00</b> Desconto <b>0,00</b>		

ES - Estimativa

Líquido

240.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
240.000,00	240.000,00	240.000,00	0,00
<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>240.000,00</b>		
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS			<b>0,00</b>

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO N° _____ CHEQUE N° _____	_____

**RECIBO**

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

GARÇA/SP, \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF \_\_\_\_\_

ELABORADO POR: José Guilherme Cr



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1
000.058.279
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0582 7918 4971 2014

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

Table with 3 columns: NATUREZA DA OPERAÇÃO (VENDAS), INSCRIÇÃO ESTADUAL (209.261.183.111), INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. ( ), PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO (135231008437701 27/06/2023 11:36:57), CNPJ (03.521.785/0001-36)

DESTINATÁRIO

Table with 4 columns: NOME / RAZÃO SOCIAL (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL), CNPJ (45.349.461/0009-60), DATA DA EMISSÃO (27/06/2023), ENDEREÇO (R DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70), BAIRRO / DISTRITO (CENTRO), CEP (17400-000), DATA DA SAÍDA, MUNICÍPIO (GARÇA), UF (SP), FONE / FAX, INSCRIÇÃO ESTADUAL, HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 58279 Valor Orig: 2.156,64 Desc: 0,00 Valor Lfq: 2.156,64
58279/001 25/07/2023 2.156,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with 8 columns: BASE CÁLC ICMS (1.693,66), VALOR ICMS (230,65), BASE CÁLC ICMS ST (0,00), VALOR ICMS ST (0,00), TOTAL DOS PRODUTOS (2.156,64), VALOR FRETE (0,00), VALOR SEGURO (0,00), VALOR DESCONTO (0,00), OUTRAS DESP (0,00), VALOR IPI (0,00), VALOR APROX TRIB (0,00), TOTAL DA NOTA (2.156,64)

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with 7 columns: NOME / RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA (0-Remetente), CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEIC, UF, CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE (7), ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with 13 columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, CST, CFOP, UNID, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, B CÁLC ICMS, VALOR ICMS, ALIQ ICMS, V APROX. TRIBUTOS. Rows include: 8392 ADAPTADOR I PONTA -IRRIGADOR P/ BOLSA SORO S. FECHADO, 2259 AMINOFILINA 100MG CP GENERICO, 8895 CETOPROFENO 1MG/ML SOL INFUS IV C/ 60BOL 100ML AXIII-LENNID, 1062 CLONAZEPAM 0,5MG C/ 480CP ZILEPAM (B1) GEOLAB, 6082 DIPIRONA GTS 10ML GENERICO

CÁLCULO DO ISSQN

Table with 4 columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Table with 2 columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (PEDIDO/MEDMASTER: 53022 - PEDIDO 284415185.1 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124 -XOU PIX 03.521.785/0001-360), RESERVADO AO FISCO

www.nfpbd.com.br

Table with 3 columns: RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.279, EMISSÃO: 27/06/2023 VALOR TOTAL: 2.156,64 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70, CENTRO, 17400-000-GARÇA-SP, DATA DO RECEBIMENTO, IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR, NF-e 000.058.279 SÉRIE 1



# MED MASTER

**MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP**

 RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA  
 17054-300 BAURU - SP  
 (14) 3236-4400

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

1

 000.058.279  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2


CHAVE DE ACESSO

3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0582 7918 4971 2014

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231008437701 27/06/2023 11:36:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.521.785/0001-36

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX TRIBUTOS
	R.ANVISA=1108500300027 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00											
0149	FSCOPOLAMINA BROM. INJ 20MG 1ML GENERICO HIPOLABOR Lote=H-064/21M Val=30/11/2023 Qtd=100 PMC=0,0000 R.ANVISA=1134301250029 G- D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7898123907893	30049099	000	5102	AMP	100	0,7900	79,00	79,00	9,48	12	0,00
8646	FERROMALTOSE 20MG/ML 5ML IV FERROPURUM (CXA 5 AMP) BLAU Lote=21081362 Val=30/08/2023 Qtd=20 PMC=0,0000 R.ANVISA=1163701380039 S- D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049039	000	5102	AMP	20	9,4000	188,00	188,00	33,84	18	0,00
8974	FIO NYLON 3-0 AG 30MM 3/8 45CM PRETO C/ 24UN MEDIX LOTE:220924	30061090	000	5102	UNI	24	1,9900	47,76	47,76	8,60	18	0,00
3926	LAMINA BISTURI N 22 C/ 100 BIOMASS LOTE:SKM20200622	90189029	000	5102	UNI	100	0,1900	19,00	19,00	3,42	18	0,00
2436	ROPIVACAINA 10MG/ML 20ML GENERICO Lote=6849058 Val=30/06/2025 Qtd=5 PMC=0,0000 R.ANVISA=1037006330104 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	FRC	5	9,6799	48,40	48,40	5,81	12	0,00
3762	SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5 C/ BALAO MEDIX LOTE:2202255C	90183929	000	5102	UNI	10	5,9900	59,90	59,90	10,78	18	0,00
5034	.TRAMADOL 100MG/2ML GENERICO (A2) (CXA 100 AMP) HIPOLABOR Lote=AW-009/22 Val=30/09/2024 Qtd=200 PMC=0,0000 R.ANVISA=1134301560044 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00 Cód. Barras: 7898123908852	30049039	060	5405	AMP	200	2,1699	433,98	0,00	0,00		0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

03/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:09  
306203067 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE POR CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2023  
NR. DOCUMENTO 580.051.000.001.126  
VALOR TOTAL 2.156,64

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

ORIENTE: MCDMASTER COMERCIAL LTDA  
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X  
NR. DOCUMENTO 553.052.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 4.495.869.848.420.81A

030059

RUA DE NOMOS DE <b>Jose Brancaglioni Junior EPP</b>		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO	NF-e <b>Nº000.035.375</b> SÉRIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

 <b>Jose Brancaglioni Junior EPP</b> Rua Humaita, 1523 V1 Carvalho CEP 17205-120 Jau - SP Telefone: (14) 3624-8000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> <b>Nº000.035.375</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 01/01</b>	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3523 0574 2064 6700 0129 5500 1000 0353 7516 0417 1649		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora			
	<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 135230806616537 25 05 2023 14:29:50			
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> Venda		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 401066825118	<b>IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>	<b>CNPJ</b> 74.206.467/0001-29

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
<b>NOME RAZÃO SOCIAL</b> ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		<b>CPF/CNPJ</b> 45.349.461/0009-60	<b>DATA DA EMISSÃO</b> 25/05/2023
<b>ENDEREÇO</b> RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		<b>BAIRRO/DISTRITO</b> VILA WILLIAMS	<b>CEP</b> 17402-064
<b>MUNICÍPIO</b> GARÇA	<b>FONE/FAX</b> (14) 3532-5198	<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
		<b>HORA DA ENTRADA/SAÍDA</b> 14:29	

001 24/06 23 38,10

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,10

<b>TRANSPORTADOR VOLUME(S) TRANSPORTADOS</b>		<b>FRETE POR CONTA</b>	<b>CÓDIGO ANTI</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b>	<b>CNPJ/CPF</b>
RAZÃO SOCIAL Braspress Transportes Urgentes Ltda.		0 - Emitente				53.577.961 0001-20
<b>ENDEREÇO</b> RUA CEL. MARQUES RIBEIRO, 225		<b>MUNICÍPIO</b> São Paulo		<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 116945108113	
<b>QTD</b>	<b>ESP/CM</b>	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b>	<b>PESO LÍQUIDO</b>	
1	Volume			0,500	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNID.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9922	Mouse USB Multifaser MO300	84716053	060	5405	pc	1	12,70	38,10	0,00	0,00	0,00		0	

Carga Tributaria: BS 11,76  
Fonte da Carga Tributaria: IBPE

1

**Mateus Silva Andriollo**  
 Gerente Tec. Informação  
 mandriollo@ahbb.org.br

CÁLCULO DO ISSQN			
<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b>	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
23312			

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Pedido: 33134 - Comprador(a): Anderson - Responsável por receber: Anderson Local da entrega: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Garça/SP - 17401-064 Horário da entrega: MANHÃ/TARDE Depósito bancário - Banco do Brasil - AG: 4032-9 - C/c: 360.3 - CHAVE PIX: - CNPJ: 74206467000129	<b>RESERVADO AO FISCO</b> 
---	--

03/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:09  
30623962 SECUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

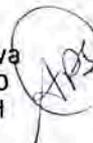
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2023  
NR. DOCUMENTO 55.937.000.006.060  
VALOR TOTAL 88,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: JOSE BRUNO GILSON JR EPP  
AGENCIA: 3062-9 CONTA: 360-3  
NR. DOCUMENTO 55.069.000.006.050

NR. AUTENTICACAO 5.565.0A0.674.878.RP5

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 512360 Serie G3, emitido em 04/07/2023 <small>20230718g47066934000174</small>	Número da Nota <b>55978797</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>04/07/2023 08:05:57</b> Código de Verificação <b>Y3XH-EHQ9</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ: <b>47.866.934/0001-74</b> Inscrição Municipal: <b>5.987.120-2</b> Nome/Razão Social: <b>TICKET SERVICOS SA</b> Endereço: <b>AV DRA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 - PINHEIROS - CEP: 05425-905</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0001-02</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064</b> Município: <b>Garça</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>controladoria@ahbb.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 30 R\$4.340,00 *** NOTA FISCAL JA FOI PAGA *** VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Pedido Web: 2181386 Ped GP: 44736375 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM: IRE 1,50%-IM/SRE 177/87 e 107/91 LET 10741/12 VL.TRIB.R\$0,00 <b>VALOR TOTAL: R\$4.340,00</b>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do IES (R\$)	Credito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>IBPT</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 512360 Serie G3, emitido em 04/07/2023.				

Ana Paula da Silva  
 RG: 34.979.384-0  
 Assistente de RH





CPF	Nome do Usuário	Data de Nascimento	Departamento	Valor Mensal do Benefício
Somente número, até 11 caracteres - CAMPO OBRIGATORIO	Até 30 caracteres - CAMPO OBRIGATORIO	Data no formato DD/MM/AAAA, com idade mínima de 14 anos - CAMPO OBRIGATORIO	Até 26 Caracteres Alfanuméricos	Valores Decimais - CAMPO OBRIGATORIO
343.690.838-00	ADRIANA A T K SARTORI	2/10/1986	GARÇA UTI	R\$ 155,00
401.946.768-46	AMANDA VITORIA ANTONIO	4/28/1999	GARÇA UTI	R\$ 155,00
264.646.978-03	BARBARA CRISTINE T FERREIRA	12/25/1977	GARÇA UTI	R\$ 155,00
436.421.968-10	BRUNO MAXIMIANO	10/7/1995	GARÇA UTI	R\$ 155,00
338.003.888-12	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	5/8/1986	GARÇA UTI	R\$ 155,00
34689098883	EMERSON L DA SILVA	6/27/1987	GARÇA UTI	R\$ 155,00
379.167.848-58	FERNANDO H C DE O	10/18/1991	GARÇA UTI	R\$ 155,00
265.812.178-40	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4/10/1979	GARÇA UTI	R\$ 155,00
334.075.558-22	GISELE LEONCIO DO NA	6/20/1984	GARÇA UTI	R\$ 155,00
362.796.228-19	ISIS CRISTINE P C	12/18/1986	GARÇA UTI	R\$ 155,00
490.498.478-11	JHONATAN JEAN DOS S DIAS	2/23/1999	GARÇA UTI	R\$ 155,00
375.929.138-44	LAIS APARECIDA R DIAS DE SOUZA	9/27/1950	GARÇA UTI	R\$ 155,00
443.311.898-21	LAYSA LOHNE PEDROSO	9/2/1996	GARÇA UTI	R\$ 155,00
46149131807	LUCAS H MANOEL DO NASCI	4/19/1998	GARÇA UTI	R\$ 155,00
424.852.048-61	LURIAN DE M SILVA	6/7/1990	GARÇA UTI	R\$ 155,00
371.207.298-88	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	7/6/1982	GARÇA UTI	R\$ 155,00
33260654852	MARIA FERNANDA TONDON DE MELLO	5/27/1984	GARÇA UTI	R\$ 155,00
31876488867	MARCIO DE O MACEDO	7/16/1984	GARÇA UTI	R\$ 0,00
485.236.468-09	MAYARA PEREIRA MORGATO	4/19/1998	GARÇA UTI	R\$ 155,00
448.310.758-50	MATEUS Z A DA SILVA	2/25/1997	GARÇA UTI	R\$ 155,00
218.718.788-88	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE	7/11/1979	GARÇA UTI	R\$ 155,00
352.305.808-28	RENAN H G DE S TURATTO	5/13/1993	GARÇA UTI	R\$ 155,00
285.423.588-64	SILVANA CORREIA SOUSA	5/23/1977	GARÇA UTI	R\$ 155,00
425.954.318-03	TATIANE MARIA C M	3/3/1993	GARÇA UTI	R\$ 155,00
424.100.658-21	THIAGO GRANDINI RAMOS	10/28/1993	GARÇA UTI	R\$ 155,00
37305643823	VALERIA MIRANDA S CRUZ	3/14/1980	GARÇA UTI	R\$ 155,00
352.804.828-03	MARIANA MARCELINO	8/1/1989	GARÇA UTI	R\$ 155,00
20405370822	PAULO SERGIO DA SILVA	11/4/1976	GARÇA UTI	R\$ 155,00
435.384.908-56	SILAS FERNANDES DE SOUZA	1/2/1996	GARÇA UTI	R\$ 155,00
414.545.578-93	CINDY D DE O A	5/31/1995	GARÇA UTI	R\$ 0,00
TOTAL				R\$ 4.340,00

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:04  
301233060 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAP UNIBANCO S.A.

44181761722655625026570030640005294010000434000

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934-0901-74

BENEFICIARIO FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934-0901-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461-0901-02

Nº. DOCUMENTO	70.301
DATA DE VENCIMENTO	04/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	03/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	4.340,00
VALOR COBRADO	4.340,00

Nº. AUTENTICACAO B.60B.866.AB5.B53.107

Central de Atendimento BB

1204 0501 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0772

Informações, reclamações, cancelamento de cartões e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0068

Informações, reclamações, cancelamento de cartões, outros produtos e serviços da Ouvidoria.

000064



## NOTA DE DEBITO

Número  
512350-NDData de Emissão  
04/07/2023

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202  
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A  
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 BLOCO TORRE II - PINHEIROS - CEP: 05425-905  
Município: SAO PAULO UF: SP

## CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:  
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
Endereço: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400  
Município: LINS UF: SP

## DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 185 R\$28.055,00  
\*\*\* NOTA DE DEBITO JA FOI PAGA(O) \*\*\*  
Pedido Web: 2181331 Ped GP: 44736349 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

VALOR TOTAL: R\$ 28.055,00

## DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº

VALOR DE NOTA DE DEBITO

FORMA DE PAGAMENTO

512350-ND

R\$ 28.055,00

04/07/2023

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 512350 de 04/07/2023.



CPF	Nome do Usuário	Data de Nascimento	Departamento	Valor Mensal do Benefício
<i>Somente número, até 11 caracteres- CAMPO OBRIGATÓRIO</i>	<i>Até 30 caracteres - CAMPO OBRIGATÓRIO</i>	<i>Data no formato DD/MM/AAAA, com idade mínima de 14 anos - CAMPO OBRIGATÓRIO</i>	<i>Até 26 Caracteres Alfanuméricos</i>	<i>Valores Decimais- CAMPO OBRIGATÓRIO</i>
26688692856	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	9/26/1976	GARÇA HSL	R\$ 155,00
13455830870	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2/17/1986	GARÇA HSL	R\$ 155,00
42229169866	AILTON FELIX JUNIOR	6/28/1998	GARÇA HSL	R\$ 155,00
14589391899	ALESSANDRA APARCIDA EVARISTO	3/18/1974	GARÇA HSL	R\$ 155,00
42453078895	ALINE CRISTINA OLIMPIO	4/11/1990	GARÇA HSL	R\$ 155,00
38560830812	ALINE CRISTINA S GOMES	28/04/1989	GARÇA HSL	R\$ 155,00
45837358803	ANNA VITORIA DOS SANTOS	8/3/2004	GARÇA HSL	R\$ 155,00
41992207801	ANA CARLA M RODRIGUES	4/16/2001	GARÇA HSL	R\$ 155,00
38426828833	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	3/16/1990	GARÇA HSL	R\$ 155,00
51022122819	ANA CAROLINA DOS S B	3/10/1995	GARÇA HSL	R\$ 155,00
41252303823	ANA CAROLINA DE AQUINO	6/6/1996	GARÇA HSL	R\$ 155,00
44405920826	ANA CAROLINA M DE A	5/16/1995	GARÇA HSL	R\$ 155,00
42995232883	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	9/13/1981	GARÇA HSL	R\$ -
29376636805	ANA PAULA O D SANTOS	2/27/1988	GARÇA HSL	R\$ 155,00
38702129850	ANA ROBERTA B ANDRIOLLO	12/5/1975	GARÇA HSL	R\$ 155,00
26935491835	ANDREA CRISTINA VEJAN	5/4/1980	GARÇA HSL	R\$ 155,00
32939247862	ANDREIA A NOGUEIRA	3/19/1987	GARÇA HSL	R\$ 155,00
36960851890	ANDREIA LIMA PIOLA	2/17/1975	GARÇA HSL	R\$ 155,00
17409609800	ANDREIA MIELO ISHIKIRIYAMA	1/4/1972	GARÇA HSL	R\$ 155,00
24636032837	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	11/16/1971	GARÇA HSL	R\$ 155,00
29744828803	ARNALDO SPACHI NETO	9/8/1979	GARÇA HSL	R\$ 155,00
17187064802	APARECIDA DOS SANTOS	2/17/1975	GARÇA HSL	R\$ 155,00
25696663869	BENEDITO L D JUNIOR	9/15/1993	GARÇA HSL	R\$ 155,00
46549777836	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	12/18/1997	GARÇA HSL	R\$ 155,00
43048843876	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA	11/12/1998	GARÇA HSL	R\$ 155,00

47691386877	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	5/17/1999	GARÇA HSL	R\$	155,00
46483779828	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/20/1992	GARÇA HSL	R\$	155,00
42226692886	CAMILE VITORIA VITOR	12/15/1957	GARÇA HSL	R\$	155,00
82631557891	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	12/21/1991	GARÇA HSL	R\$	155,00
39720589850	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	3/20/1992	GARÇA HSL	R\$	155,00
45411683831	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	5/3/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
38989787882	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	11/13/1979	GARÇA HSL	R\$	155,00
46136731860	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	1/8/1998	GARÇA HSL	R\$	155,00
44687009808	CÁSSIA F C GARCIA	11/22/1970	GARÇA HSL	R\$	155,00
33319264850	CATIENE REGINA C DE S	5/27/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
43207269877	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	7/25/1983	GARÇA HSL	R\$	155,00
19098828876	CLELIA MARIA DE SOUZA	4/3/1969	GARÇA HSL	R\$	155,00
38529478800	CESAR ALVES PEREIRA	12/15/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
29843068807	DANIEL ANTONIO BONFIM	1/5/1971	GARÇA HSL	R\$	155,00
46851641801	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	5/27/1999	GARÇA HSL	R\$	155,00
33891325894	DANIELE VIEIRA	1/1/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
39039849811	DEBORA AP DO NASCIMENTO	10/19/1978	GARÇA HSL	R\$	155,00
29155437800	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	9/30/1969	GARÇA HSL	R\$	155,00
15815842885	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	8/20/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
33218384869	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	7/22/1984	GARÇA HSL	R\$	155,00
19098735860	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	6/22/1972	GARÇA HSL	R\$	155,00
22225093865	EID MARA STOPPA	5/25/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
30829951873	EDER A DE SOUZA	8/21/1972	GARÇA HSL	R\$	155,00
28329246892	EDIRLENE M D SANTOS	6/17/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
34410952862	EDNA CRISTINA DE SOUZA	6/17/1990	GARÇA HSL	R\$	155,00
32236393814	EDNA FERNANDA MESQUITA	5/8/1979	GARÇA HSL	R\$	155,00
37163561822	EDNA OLIVEIRA FARIAS	7/31/1985	GARÇA HSL	R\$	155,00
31911934805	EDILSON ALVES DE LIMA	2/23/1981	GARÇA HSL	R\$	155,00
29789076819	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2/1/1978	GARÇA HSL	R\$	155,00
20019223889	EDNA SATIRO FERREIRA	7/28/1985	GARÇA HSL	R\$	155,00

29896404879	ELIANA PEREIRA	11/4/1987	GARÇA HSL	R\$	155,00
17029889886	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	8/7/1985	GARÇA HSL	R\$	155,00
30550820876	ELIAS SILVA DE CARVALHO	4/29/1981	GARÇA HSL	R\$	155,00
38871716833	ELISA MENDES MAGALHAES	4/6/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
28894218805	ELISANGELA A TEIXEIRA	5/27/1991	GARÇA HSL	R\$	155,00
30437463842	ELIZA R T DE SOUZA	8/16/1994	GARÇA HSL	R\$	155,00
26384080850	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	1/18/1978	GARÇA HSL	R\$	155,00
31073827879	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	10/2/1964	GARÇA HSL	R\$	155,00
36290159801	FABIANA XOLIS GUIMARAES	7/3/1978	GARÇA HSL	R\$	155,00
30750713828	FABIANE APARECIDA CAVALCANTE	10/19/1978	GARÇA HSL	R\$	155,00
31985790823	FABIANE FRANCA FERNANDES	3/20/1998	GARÇA HSL	R\$	155,00
35326655810	FABIANE R DE S GUIMARAES	2/15/1964	GARÇA HSL	R\$	155,00
35279325856	FABIANE GALVAO DE CASTRO	5/11/1985	GARÇA HSL	R\$	155,00
28744941862	FERNANDA C E DO AMARAL	1/22/1973	GARÇA HSL	R\$	155,00
30458561878	FERNANDA DE OLIVEIRA	5/1/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
41354650808	FERNANDA V S FRANCA	9/29/1992	GARÇA HSL	R\$	155,00
46123841807	FERNANDO G C ATILIO	10/8/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
39692059804	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	7/8/1990	GARÇA HSL	R\$	155,00
42740482841	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	8/10/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
42561522881	GABRIELA F P DA SILVA SIQUEIRA	1/16/1993	GARÇA HSL	R\$	155,00
48347407819	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	10/19/2000	GARÇA HSL	R\$	155,00
44499703816	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	7/7/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
40604750846	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	10/28/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
36638111825	GILMAR DE MATOS GOMES	12/27/2002	GARÇA HSL	R\$	155,00
24862249809	GISELA APARECIDA PEREIRA	11/26/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
28804373857	GISELE MORETTI AQUINO	4/12/1980	GARÇA HSL	R\$	155,00
27579334852	GISLAINE M S RODRIGUES	12/20/1977	GARÇA HSL	R\$	155,00
29704069855	GISLANE ALVES XAVIER	6/26/1970	GARÇA HSL	R\$	155,00
45765351883	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	1/19/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
46693233856	HELEN CAROLINE DE J S	3/21/1988	GARÇA HSL	R\$	155,00

15814532807	HELOISA DE C A DA SILVA	5/9/1999	GARÇA HSL	R\$	155,00
25720735879	ILMA AFRO DOS SANTOS	8/2/1993	GARÇA HSL	R\$	155,00
40650309863	ISABELA C VOLPONI	3/12/1992	GARÇA HSL	R\$	155,00
42218629801	ISABELA GARCIA BAVAROTI	5/19/1968	GARÇA HSL	R\$	155,00
46163250818	ISABELA MI DE A B PAIVA	8/3/1984	GARÇA HSL	R\$	155,00
43254657829	ISABELA SILVA ALTEIA	7/21/1994	GARÇA HSL	R\$	155,00
83517138568	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	6/12/1998	GARÇA HSL	R\$	155,00
14587908860	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	3/21/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
36974264860	IZAURA A DA S MORAES	6/9/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
43965070894	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	12/27/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
41111488835	JESSICA ALVES DE SOUZA	10/3/1983	GARÇA HSL	R\$	155,00
32193036845	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	1/4/1984	GARÇA HSL	R\$	155,00
17056318860	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	10/12/1980	GARÇA HSL	R\$	155,00
27569701828	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	11/12/1979	GARÇA HSL	R\$	155,00
34012342851	JOSEMARA G DA S V BOAS	12/28/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
35931517820	JOSIEL LIMA DA SILVA	5/20/1986	GARÇA HSL	R\$	155,00
46837683802	JOICE BERNANDES	4/8/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
37998598883	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	10/22/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
39225639880	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	6/24/1999	GARÇA HSL	R\$	155,00
25007757802	LAERTE FERNANDES	10/1/1960	GARÇA HSL	R\$	155,00
47075793888	LARISSA R C FERMINO	3/10/1968	GARÇA HSL	R\$	155,00
45277082875	LARISSA VENANCIO DA SILVA	4/21/1961	GARÇA HSL	R\$	155,00
30376134836	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	12/4/1981	GARÇA HSL	R\$	155,00
30628872810	LEIDE SABRINA JUSTINO	5/28/1998	GARÇA HSL	R\$	155,00
39363669858	LILIANE SANTO AGUIRRA	8/24/1968	GARÇA HSL	R\$	155,00
33606588844	LILIANE T DE LIMA ROCHA	2/11/1987	GARÇA HSL	R\$	155,00
48268182890	LUCAS DE LIMA SOARES	8/12/2001	GARÇA HSL	R\$	155,00
29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	9/8/1976	GARÇA HSL	R\$	155,00
36640685809	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	1/30/1987	GARÇA HSL	R\$	155,00
28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ	7/9/1991	GARÇA HSL	R\$	155,00

1571681825	LUIZ CARLOS PIERRONI	6/15/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
1519104804	LUIZ DA SILVA	1/31/1978	GARÇA HSL	R\$	155,00
35444373840	MARCELA NARCISO CORNELIO	3/2/1984	GARÇA HSL	R\$	-
29334892870	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7/30/1980	GARÇA HSL	R\$	155,00
36117766882	MARCIA COSTA G TAVARES	9/23/1985	GARÇA HSL	R\$	155,00
9636348871	MARIA A STANQUINI	5/23/1976	GARÇA HSL	R\$	155,00
45118083842	MARIA P O FACO	8/19/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
2831895847	MARIA APARECIDA GARCIA	6/11/1963	GARÇA HSL	R\$	155,00
48758338810	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	1/16/2001	GARÇA HSL	R\$	155,00
45128624803	MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	10/2/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
43043369831	MARIANE DE A DE ALMEIDA	3/31/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
47558000807	MARIANE GOMES LOPES	2/5/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
14721760817	MARLY VENANCIO J VEJAN	9/5/1965	GARÇA HSL	R\$	155,00
38536770880	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7/24/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
35551325806	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	12/26/1983	GARÇA HSL	R\$	155,00
45275393881	MATEUS N O TERCA	5/7/1997	GARÇA HSL	R\$	155,00
47243982808	MATHEUS DA SILVA MUFALO	8/15/1971	GARÇA HSL	R\$	155,00
25726966813	MELISSA MANARESI BASSO	1/8/1976	GARÇA HSL	R\$	155,00
42837794821	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	6/13/2000	GARÇA HSL	R\$	155,00
33794789890	MIRIAN GALDINO PEREIRA	7/26/1985	GARÇA HSL	R\$	155,00
35411475805	MIRIAN A C LEONELE	5/31/1983	GARÇA HSL	R\$	155,00
41578357861	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	12/11/1994	GARÇA HSL	R\$	155,00
45056965880	NATALIA CRISTINA CORNELIO	3/9/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
38525571865	NAJILA CRISTIE RITZ	9/29/1969	GARÇA HSL	R\$	155,00
15790662838	NILVANDA REIS V DOMINGOS	11/6/1972	GARÇA HSL	R\$	155,00
30713851880	PATRICIA H DE PAULA	10/3/1967	GARÇA HSL	R\$	155,00
26800628840	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	9/22/1981	GARÇA HSL	R\$	155,00
43472735848	PRISCILLA G ALEIXO	9/3/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
45085884841	PRISCILA REGINA DE SOUSA	8/24/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
27639467802	PATRICIA ALVES	8/5/1977	GARÇA HSL	R\$	-

33960324898	PATRICIA R L DOS SANTOS	1/2/1996	GARÇA HSL	R\$	155,00
15816127888	PAULO CICERO BATISTA	5/2/1979	GARÇA HSL	R\$	155,00
373331495801	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	12/4/1998	GARÇA HSL	R\$	155,00
4350240861	PEDRO MANTUANI	10/12/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
40094068879	PRISCILA DIAS DA SILVA	7/6/1993	GARÇA HSL	R\$	155,00
37506807874	RAFAEL RODRIGUES MORENO	6/23/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
40702757896	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	3/11/1992	GARÇA HSL	R\$	155,00
45194058829	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	12/8/1992	GARÇA HSL	R\$	155,00
39083830802	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	1/30/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
26908411850	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	5/28/1990	GARÇA HSL	R\$	155,00
31778648886	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	6/1/1984	GARÇA HSL	R\$	155,00
17789853864	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	4/8/1984	GARÇA HSL	R\$	155,00
14764046822	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	11/22/1970	GARÇA HSL	R\$	155,00
18100178828	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	6/12/1972	GARÇA HSL	R\$	155,00
25119650899	ROSANGELA DE F COELHO DOS	5/27/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
32596628805	ROSELY R DOS S ALVES	1/5/1971	GARÇA HSL	R\$	155,00
16187168836	ROSELY R DOS SANTOS	5/5/1983	GARÇA HSL	R\$	155,00
30368242862	ROSIMEIRE R S PEREIRA	3/27/1967	GARÇA HSL	R\$	155,00
11184509816	ROSINEI S FAUSTINO	6/4/1968	GARÇA HSL	R\$	155,00
17181235826	ROSY LICERRO	4/26/1974	GARÇA HSL	R\$	155,00
11308566824	SANDRA CECILIA PEDRAL	4/21/1983	GARÇA HSL	R\$	155,00
48138199822	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	1/20/1999	GARÇA HSL	R\$	155,00
23242872851	SEBASTIAO R S FILHO	2/22/1987	GARÇA HSL	R\$	-
09668116828	SERGIO PEDRO DE LIMA	1/27/1968	GARÇA HSL	R\$	155,00
35432138816	SIMONE MARIA TEXEIRA MONTEIRO	3/23/1984	GARÇA HSL	R\$	155,00
39911599884	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1/12/2004	GARÇA HSL	R\$	155,00
46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	3/21/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
36176076838	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	10/14/1993	GARÇA HSL	R\$	155,00
43045259804	TANIA RODRIGUES DO PRADO	6/2/1993	GARÇA HSL	R\$	155,00
40572621809	TATIANA LEMES	7/6/1993	GARÇA HSL	R\$	155,00

42821135882	TATIANE C MANCANO PAES	10/16/1991	GARÇA HSL	R\$	155,00
08920068976	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	11/10/1991	GARÇA HSL	R\$	155,00
45807773870	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4/8/1998	GARÇA HSL	R\$	155,00
33835929879	THAISA CRISTINA K MORENO	1/25/1989	GARÇA HSL	R\$	155,00
42226123830	THAYNA APARECIDA DA PAIXÃO	3/11/2000	GARÇA HSL	R\$	155,00
37902941875	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3/4/1991	GARÇA HSL	R\$	155,00
42226254854	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	5/17/2001	GARÇA HSL	R\$	155,00
44203706882	YASMIN FREIRE BARBOSA	6/30/1995	GARÇA HSL	R\$	155,00
31463480806	WAGNER ANTONIO BONFIM	10/3/1967	GARÇA HSL	R\$	155,00
31567907881	WASHINGTON GOMES MENDES	2/15/1982	GARÇA HSL	R\$	155,00
TOTAL				R\$	28.055,00

D. 08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:04  
306233062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.059-3

FCAM UNIBANCO S.A.

30191091228652840153300354400058940\*0002805500

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934-0001-11

BENEFICIARIO FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934-0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.749.161-0001-07

NR. DOCUMENTO 70.303

DATA DE VENCIMENTO 04/07/2023

DATA DO PAGAMENTO 03/07/2023

VALOR DO DOCUMENTO 26.055,00

VALOR COBRADO 26.055,00

NR. IDENTIFICACAO F.814.124.959.889.FP4

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 38 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
creditos e servicos.

Ovidoria

0800 729 5478

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Voz

0800 729 0083

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



Identificação do emitente
NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA
R. SOUSA SENHORA DA PENHA, 900
PINEIA, CEP 12.260-000
BRAGANÇA Paulista - SP
Fone: (14) 4974-0000

DANFE
N. 000047882
SÉRIE 1
FOLHA 01 DE 01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E:
3523.0633.8398.2800.0197.5500.1000.0478.8218.4412.8511

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

NUMERO DA OPERAÇÃO: 00000001100000011000000110000001100000001
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 186.958.151-8 INSCRIÇÃO DO SUBSTÉRIL: 186.958.151-8
CNPJ/CNPJ: 06.515.695/0001-98

DESTAQUE DE REMÉDIO:
NOME DA EMPRESA: NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA
ENDEREÇO: R. SOUSA SENHORA DA PENHA, 900, BRAGANÇA PAULISTA - SP, CEP: 12.260-000
MUNICÍPIO: BRAGANÇA PAULISTA - SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 186.958.151-8

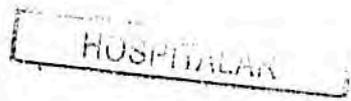
Table with 6 columns: VALOR DO IMPOSTO, BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO, VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

Table with 6 columns: FRETE POR CONTA DE TERCEIROS, CODIGO ANEX, DEACAO VEICULO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL

Table with 10 columns: CMUSE, USE, CIOF, UN, QUAN, VALUARIO, V TOTAL, ICMS, ICMIS, IPTU, APMUNIC

Table with 4 columns: VALOR DO ISSQN, INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CALCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN

Handwritten signature: Bruno Joaquim



01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:04  
 10.231062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

-----  
 BOO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033997524901000000096889467101959400000158476

BENEFICIARIO:

NOME PREMIUM INDUSTRIA E COMER

NOME FANTASIA:

NOME PREMIUM INDUSTRIA E COMERCIO D

CNPJ: 33.839.228-0001-97

BENEFICIARIO FIANÇA:

NOME PREMIUM INDUSTRIA E COMERCIO D

CNPJ: 33.839.228-0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.849.161-0009-40

-----  
 VAL. DOCUMENTO 70,302  
 DATA DE VENCIMENTO 03/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 03/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.684,78  
 VALOR COBRADO 1.684,78

-----  
 VALOR DEBITO EM CAS 5.442.361,51 R\$00,0007

Central de Atendimento BB

1013 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 129 0001 Outras localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de  
 créditos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais  
 habituais agência, SAC e demais canais de  
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartões,  
 outros produtos e serviços de Ouvidoria.

DATA HORA IDENTIFICADOR DO RECEBEDOR



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N.º 000014471  
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0659 9201 3200 0184 5500 0000 0144 7110 8174 6402

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

Venda

635452162114

INSCRIÇÃO DE IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES

59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230867910367

pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

DESTINATARIO/REMETENTE

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

Garcia

FATURA

001/Venc. 03-07-2023 Valor: 445,50

45.349.461/0009-60

05/06/2023 09:43:11

05/06/2023

Williams

17400000

SP

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO IMPOSTO	0,00	BASE CÁLCULO DO IMPOSTO	0,00	VALOR DO IMPOSTO	0,00	VALOR TOTAL DO IMPOSTO	445,50
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPTU	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	445,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

MODALIDADE	1	MODALIDADE	NAO	BRANCO	0	PLACA VEICULO		UF	SP	VALOR DO IMPOSTO	0,000	VALOR DO IMPOSTO	0,000
------------	---	------------	-----	--------	---	---------------	--	----	----	------------------	-------	------------------	-------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CFOP	UN	QTD	VAL UNITARIO	VAL TOTAL	DESC	IMP ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	VAL IPTU	VAL TOTAL
1	Medicamento para diagnóstico	302100	5102	UN	1	100,00	100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
1	Medicamento para diagnóstico	302100	5102	UN	1	125,00	125,00		0,00	0,00	0,00	0,00	125,00
1	Medicamento para diagnóstico	302100	5102	UN	1	120,50	120,50		0,00	0,00	0,00	0,00	120,50

Material Perecível

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	445,50	PORCENTAGEM DO ISSQN	0,00%	VALOR DO ISSQN	0,00
--------------------------	--------	----------------------	-------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS

PROGRAMA DE CONTRIBUIÇÃO DE IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES

Primo Joaquim

Recomendável entregar em 24 horas.

HOSPITALAR

Conservar em geladeira.

Não conservar

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:04  
30603062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062- CONTA: 30.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL

00180000300975524730601070418120694001000044350

BENEFICIARIO:

PR - COMERCIO E REPRESENTACOES

COM FANTASIA:

PR - COMERCIO E REPRESENTACOES PROD

CNPJ: 59.820.132/0001-84

CNPJ OR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.849.161-0009-10

-----  
NR. DOCUMENTO 701204  
NUNCA NUMERO 2153491000100458  
COMPANHIA 07753491  
DATA DE VENCIMENTO 03/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 445,50  
VALOR COBRADO 445,50  
-----

NR. AUTENTICACAO 2.789.826.210.785.911

Central de Atendimento BB

4094-0001 Capitais e regioes metropolitanas

0900-020-0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800-08-0700

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ovidorã

0800-729-8618

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800-729-0068

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartões, outros produtos e servicos de Ovidorã.



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PCL VII DO MARCONATO 1000 - SÍTIO LOURIBESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NANSE -  
 JACUARETUBA - SP  
 CEP 13523-000

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

1

Nº: 1731915 FL. 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3523 0667 7291 7800 0491 5500 1001 7319 1513 5319 5231

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO: CNPJ: 67.729.178/0004-91  
 DATA DE EMISSÃO: 06/06/2023 19:07:32  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135230881913396 06/06/2023 000077

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO: 06/06/2023  
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAIDA: 06/06/2023  
 MUNICÍPIO: GARÇA FONE / FAX: 1434075066 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAIDA:

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1731915/1	04/07/2023	748,72						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
748,72	89,85	0,00	0,00	748,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				748,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ: 15.066.184/0001-60  
 ENDEREÇO: R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647598751114  
 QUANTIDADE: 1,00 ESPÉCIE: VOLUME(S) MARCA: NÚMERO: 0,01414 PESO BRUTO: 5,936 PESO LÍQUIDO: 5,936

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
032539	CTF AZOLINA SODICA 1G (FRESENIUS KABI) (ITEM GENE RICO) L. 78SIB0663 Q. 200,0000 F. 15/02/23 V. 15/02/2025	30042059	000	5102	EA	200,00	3,7436	748,72	748,72	89,85	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACETAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 291606157 HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEG A SEX DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 07/06/2023 Pedido: 2522237 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2522237 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1 04397-7 \*\* AE: 1 22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 00/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVAÇÃO FISCAL

**HOSPITALAR**  
 07 JUN. 2023  
**LANÇADO**

*Bruno Paquin*

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:04  
 20403062 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
 AGENCIA: 3062- CONTA: 56.050-2

-----  
 BANCO DO BRASIL  
 -----

00130000390171133600010265199172734910000014872

RENDIPECIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCCLARENSE

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCCLARENSE LTF

CNPJ: 37.729.118-0004-01

RAZAO SOCIAL:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE I

CNPJ: 15.349.461-0009-00

-----  
 NR. DOCUMENTO 70.305  
 NÚMERO NÚMERO 1115360001265199  
 C.D.F. 01711336  
 M/V. P.B. VENCIMENTO 04/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 03/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 748,72  
 VALOR COBRADO 748,72  
 -----

NR. AUTENTICAÇÃO 9.881.837.370.CB4.431

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 739 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0500 729 0022

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Dividenda

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais 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 de Dividenda.

RECIBO DE MONARIA TOLEDO LTDA OS PRODUTOS /SERVICIOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL NO ESTADO LADO		NF-e N° 000011413 SÉR IE 001
EM EMISSÃO: 02/06/2023 - DEST./REM. AHHB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 276,80		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

EMITENTE / EMISSOR / EMITENTE: <b>MONARI &amp; TOLEDO LTDA</b> AV LABIENÔ DA COSTA MACHADO, 731 - LABENOPOLIS - CEP: 17404-329 - Gaita - SP TEL: (14) 3471-6305		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> N° 000011413 FL. 1 / 1 SÉR IE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0616 6294 6400 0100 5500 1000 0114 1319 3671 9276 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORAÇÃO DE VENDA 135230858295320 02/06/2023 17:51:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3150371111110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST./TRZ.	CNPJ/CPF 16.629.464/0001-00	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>AHHB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b>		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 02/06/2023
ENDEREÇO <b>RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070</b>		RAPSO / DISTRITO <b>WILLIAMS</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA 02/06/2023
MUNICÍPIO <b>Gaita</b>	FONE / FAX 3407-5066	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17400-000
		CEP 17400-000	HORA DA SAÍDA 17:51:01

FATURA	TAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
<b>DADOS DA FATURA</b>		11413	276,80	0,00	276,80

N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/07/2023	276,80									

BASE DE CÁLCULO DO ICM S		VALOR DO ICM S		BASE CÁLC. EMS SUBST.		VALOR DO EMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		276,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	276,80				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CODIGO DO PROD./	DESCRIÇÃO DO PRODUTO /SERVICO	NCM /SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIDADE	VALOR TOTAL	PERC. % I DESCONTO	BASE CALC. EM S	VALOR ICM S.	VALOR IPI.	ALÍQUOTAS EMS	PI
02809	CIMENTO CAUE CP1F32 50KG	25232910	0500	5405	UN	2,00	38,40	76,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01744	AREIA GROSSA METRO	25221000	0500	5405	MT	1,00	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva  
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 200px; margin: 0 auto;"> <b>HOSPITALAR</b> </div>	RESERVADO AO EMISSOR
---	----------------------

SISREB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/07/2023 - AUTODIAGNOSTICO - 10,07,04  
4352\*03067 SEGUNDA VIA 0020  
COMERCIANTE DE TRANSFERENCIA  
EMPRESA DE  
DE - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 38.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REFERENCIA: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3188-7 - CREDITRUS  
CONTA: 61.909-4

EMISSOR: KONZERT E TOLEDO LTDA  
CPF/CNPJ: 16.529.464/0001-00  
VALOR: R\$ 200,80  
DEBITO EM: 03/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 070306  
AUTENTICACAO SISREB: 8.469.F5C.59C.F41.265



## MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

10273

Código de Verificação de Autenticidade

F5VQ4SRO6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/06/2023 às 13:10:14

Chave de Acesso

79W1HTMDUAYOWGLENSVSVVOBBP9WK

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS JAU-SP Local da Prestação JAU - SP

Numero da RPS Série da RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência  
28/06/2023

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS  
2 - Não 2 - Não Não Possui Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
http://179.174.56.79:8090/issweb, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 67.063.271/0007-52 RG/Inscrição Estadual 401.310.744.118 Inscrição Municipal 59815 Cadastro 005981500 Nome/Razão Social PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro AV. FREDERICO OZANAN, 1488A Complemento Bairro VILA SANTA MARIA

CEP 17205-000 Cidade JAU-SP Telefone E-mail jaque@acass.com.br

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social AHBB - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Complemento Bairro Williams

CEP/Cod Postal 17402-064 Cidade/Pais GARÇA - SP Telefone E-mail dps.garca@ahbb.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
40,0	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE	4,2	R\$ 168,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 16.01 Aliquota 3,00% Atividade Município 000016.00000001 Código CNAE 4921301 Código da Obra Código ART

Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 168,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 168,00	R\$ 5,04	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 168,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R\$25,96 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,12

## Informações Complementares

\*REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013\*

\*CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT\*

F042318392081/F042318391692

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10273 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F5VQ4SRO6.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENAMENTO - 10.07.103  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

---

FINALIDADE: 00 CREDITO EM CONTA  
BENEFICIÁRIO: ASSOC ACAD H B BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP  
CONTA: 58.126-3

PAVORCOTO: PARATY PRETANENTO, TURISMO E TRANSP  
CPF/CNPJ: 60.063.071/0001-02  
VALOR: R\$ 168,00  
DEBITO EM: 04/07 2023

---

DOCUMENTO: 070401  
AUTENTICACAO SISBR: 1.870.231.087.64A.6B7

**R E C I B O****nº. 066****R\$ 72,40**

Recebemos de AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, situada á R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Garça – SP, CNPJ nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R\$ 72,40 (SETENTA E DOIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS) referente a venda de:

20 passagens tipo CONVENCIONAL de GARÇA a MARÍLIA.

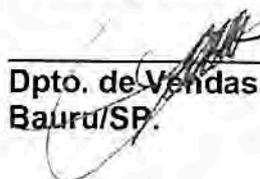
20 passagens tipo CONVENCIONAL de MARÍLIA a GARÇA.

Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

Bauru, 04 de julho de 2023

**EXPRESSO DE PRATA LTDA**

  
Dpto. de Vendas  
Bauru/SP.

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH 

**VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA**

Rua: Sérgio Arcângelo, 3-1 – Jd. Niceia – Bauru – SP – CEP 17047-430

Fone: (14) 2109-9900 – (14) 4009-1700

CNPJ: 54.360.623/0089-36

I.E : 535.013.247.110

**HOSPITALAR**

**JUSTIFICATIVA DE VALE TRANSPORTE****07/2023**

A **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF 45.349.461/0009-60, localizada na rua Dr. Orlando Thiago dos Santos nº 70, Williams, Cidade de Garça/SP, CEP nº 16.402-064, aqui representada pelo seu Presidente, João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, Brasileiro, Casado, Empresário, RG nº 42.818.234-4 SSP/SP, CPF nº 362.328.398/38, vem através desta, **APRESENTAR** a justificativa pelo Termo de Fomento nº 001/2018 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar):

Conforme NFS em anexo que se trata de vale transporte do colaborador (a) **ARNALDO SPACHI NETTO** alocado no centro de custo HOSPITALAR.

Vimos por meio desta informar que no mês de julho foi emitida duas NFS nº65 e nº66, devido erro de emissão de valores a pagar para empresa Expresso de Prata.

Em anexo segue a nfs nº66 com a quantidade de vale transporte entregue e assinada pelo colaborador.

Por ser verdade firmamos a presente,

Garça/SP, 09 de agosto 2023.



Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil  
Assistente de Recursos Humanos

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP  
CEP 17402 064

**RECIBO DE ENTREGA - JULHO/2023**  
**Nº065 EXPRESSO PRATA**

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo desocamento sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
ARNALDO SPÁCHI NETO	HSL	40		<i>Arnaldo Spachi Neto</i>

Arnaldo Spachi Neto  
RG: 28.000.279-8  
Supervisor Administrativo

Arnaldo Spachi Neto  
RG: 28.000.279-8  
Assistente Administrativo

Associação Hospital Beneficente do Brasil  
Assistente de Recursos Humanos

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247/110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:  
13424-700  
SAL

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247/110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:  
13424-700  
SAL

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247/110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:  
13424-700  
SAL

CUPOM DE EMBARQUE



01 - MARILIA - SP  
06 - GARÇA - SP

Horario
Plataforma

Origem: 01601-MARILIA A BOTUCATU  
Destino: 06188-GARÇA - SP

01 - CONVENCIONAL  
02 - Horário Ordinário  
03 - GALIA - EP - SP  
04 - MK62SISK  
05 - 30/05/2023 09:39:56  
06 - NORMAL  
07 - Nº Bilhete: 160962  
08 - Localizador: 010157911428  
09 - PASSAGEIRO: 00000  
10 - DOC RG: 010157911428  
11 - DOC

Taxa	9.44
De Jay	1.52
Taxa de Polígrafo	0.14
Seguro	0.20
Outros	0.00
Subtotal R\$	11.31
Impostos	0.00
Valor a Pagar R\$	11.31
Imposto de Renda Pessoa Física	0.00
Total	11.31

01 - Série 002  
02 - Normal  
03 - 30/05/2023 09:39:56



10000152992202



11 - Imposto de Renda Pessoa Física - Imposto Federal 12.741.000%

CUPOM DE EMBARQUE



01 - MARILIA - SP  
06 - GARÇA - SP

Horario
Plataforma

Origem: 01601-MARILIA A BOTUCATU  
Destino: 06188-GARÇA - SP

01 - CONVENCIONAL  
02 - Horário Ordinário  
03 - GALIA - EP - SP  
04 - MK62SISK  
05 - 30/05/2023 09:39:56  
06 - NORMAL  
07 - Nº Bilhete: 160962  
08 - Localizador: 010157911428  
09 - PASSAGEIRO: 00000  
10 - DOC RG: 010157911428  
11 - DOC

Taxa	9.44
De Jay	1.52
Taxa de Polígrafo	0.14
Seguro	0.20
Outros	0.00
Subtotal R\$	11.31
Impostos	0.00
Valor a Pagar R\$	11.31
Imposto de Renda Pessoa Física	0.00
Total	11.31

01 - Série 002  
02 - Normal  
03 - 30/05/2023 09:39:56



10000152992201



11 - Imposto de Renda Pessoa Física - Imposto Federal 12.741.000%

CUPOM DE EMBARQUE



01 - MARILIA - SP  
06 - GARÇA - SP

Horario
Plataforma

Origem: 01601-MARILIA A BOTUCATU  
Destino: 06188-GARÇA - SP

01 - CONVENCIONAL  
02 - Horário Ordinário  
03 - GALIA - EP - SP  
04 - MK62SISK  
05 - 30/05/2023 09:39:56  
06 - NORMAL  
07 - Nº Bilhete: 160961  
08 - Localizador: 010157911428  
09 - PASSAGEIRO: 00000  
10 - DOC RG: 010157911428  
11 - DOC

Taxa	9.44
De Jay	1.52
Taxa de Polígrafo	0.14
Seguro	0.20
Outros	0.00
Subtotal R\$	11.31
Impostos	0.00
Valor a Pagar R\$	11.31
Imposto de Renda Pessoa Física	0.00
Total	11.31

01 - Série 002  
02 - Normal  
03 - 30/05/2023 09:39:56



10000152992199



11 - Imposto de Renda Pessoa Física - Imposto Federal 12.741.000%

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:  
13421700

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:  
13421700

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:  
13421700

CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARCA - SP  
Data: 30/05/2017  
Horario: 07:00  
Poltrona: 11  
Plataforma: 1

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARCA - SP  
Data: 30/05/2017  
Horario: 07:00  
Poltrona: 11  
Plataforma: 1

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARCA - SP  
Data: 30/05/2017  
Horario: 07:00  
Poltrona: 11  
Plataforma: 1

Preço: 03449600  
Tipo: 10001-MARILIA A BOTUCATU CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horario Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuario: MKOSSISK  
Vendido: 30/05/2017 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160965  
Localizador: 10000152992205  
PASSAGEIRO: 0000  
DOC RG: 000000000000000000  
DOC: 000000000000000000

Preço: 03449600  
Tipo: 10001-MARILIA A BOTUCATU CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horario Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuario: MKOSSISK  
Vendido: 30/05/2017 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160965  
Localizador: 10000152992203  
PASSAGEIRO: 0000  
DOC RG: 000000000000000000  
DOC: 000000000000000000

Preço: 03449600  
Tipo: 10001-MARILIA A BOTUCATU CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horario Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuario: MKOSSISK  
Vendido: 30/05/2017 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160968  
Localizador: 10000152992209  
PASSAGEIRO: 0000  
DOC RG: 000000000000000000  
DOC: 000000000000000000

Valor a Pagar R\$: 11,31  
Valor a Receber R\$: 11,31  
Valor a Receber R\$: 11,31

Valor a Pagar R\$: 11,31  
Valor a Receber R\$: 11,31  
Valor a Receber R\$: 11,31

Valor a Pagar R\$: 11,31  
Valor a Receber R\$: 11,31  
Valor a Receber R\$: 11,31

Epo n: 416304  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 30/05/2017 09:38

Epo n: 416303  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 30/05/2017 09:38

Epo n: 416307  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 30/05/2017 09:38

10000152992205

10000152992203

10000152992209



## VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535.013.247.110  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13424700  
 SAC

## CUPOM DE EMBARQUE



Origem 019231 - MARILIA - SP  
 Destino 018836 - GARCA - SP  
 Data \_\_\_\_\_ Horário \_\_\_\_\_  
 Poltrona \_\_\_\_\_ Plataforma \_\_\_\_\_  
 Serviço \_\_\_\_\_

Doc: 04139600 Prefeç. Autoriz.

Class: 11001-MARILIA A BOTUCATU

Tipo CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência GALIA - EP - SP

Usuário MK05010K

Vendido 30/05/2023 09:38

Tipo de Passagem NORMAL

Nº Bilhete 160966

Localizador 0100152992206

PASSAGEIRO ADULT

DOC RG 1111111

DOC

Taxa 8,13

Pedágio 1,00

Taxa de Estoque 0,64

Seguro 0,21

Outros 0,20

Valor Total R\$ 11,31

Descontos R\$ 0,00

Valor a Pagar R\$ 11,31

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO

PREFIBR 11,31

Outros 0,00

Taxa Sem. Promoção 0,34

Bpe nº 416305

Tipo BPe

Data de autorização

Série 002

Normal

30/05/2023 09:38:31

W 00005436062300010107630020004163051519701014



10000152992206



IMP. R\$ 1,36 (12,00%) x 11,95 (100%) TRB R\$ 1,36 (11,4%)  
 (Lei Federal 10.741/03)

## VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535.013.247.110  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13424700  
 SAC

## CUPOM DE EMBARQUE



Origem 019231 - MARILIA - SP  
 Destino 018836 - GARCA - SP  
 Data \_\_\_\_\_ Horário \_\_\_\_\_  
 Poltrona \_\_\_\_\_ Plataforma \_\_\_\_\_  
 Serviço \_\_\_\_\_

Doc: 04139600 Prefeç. Autoriz.

Class: 11001-MARILIA A BOTUCATU

Tipo CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência GALIA - EP - SP

Usuário MK05010K

Vendido 30/05/2023 09:38

Tipo de Passagem NORMAL

Nº Bilhete 160967

Localizador 0100152992207

PASSAGEIRO ADULT

DOC RG 1111111

DOC

Taxa 8,13

Pedágio 1,00

Taxa de Estoque 0,64

Seguro 0,21

Outros 0,20

Valor Total R\$ 11,31

Descontos R\$ 0,00

Valor a Pagar R\$ 11,31

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO

PREFIBR 11,31

Outros 0,00

Taxa Sem. Promoção 0,34

Bpe nº 416306

Tipo BPe

Data de autorização

Série 002

Normal

30/05/2023 09:38:31

W 00005436062300010107630020004163061519701014



10000152992207



IMP. R\$ 1,36 (12,00%) x 11,95 (100%) TRB R\$ 1,36 (11,4%)  
 (Lei Federal 10.741/03)

000089

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP:  
13424-700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP:  
13424-700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARÇA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Empresa: 01139600 | Fretado: Regular  
Voo: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK0557SK  
Vendido: 30/05/2013 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160976  
Localizador: 01883611430  
PASSAGEIRO: Adulto  
DOC RG: (9999999)  
DOC:  
Idade: 0.00  
Sexo: M  
Cidade de Embarque: GARÇA  
Peso: 0.00  
Altura: 0.00  
Cabo Titular RS: 00.00  
Debito RS: 0.00  
Valor a Pagar RS: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: ATOR P/30  
DINHEIRO: 11.31  
Taxes: 0.00  
Tarifa Sem Promoção: 9.94

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARÇA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Empresa: 01139600 | Fretado: Regular  
Voo: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK0557SK  
Vendido: 30/05/2013 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160975  
Localizador: 01883611430  
PASSAGEIRO: Adulto  
DOC RG: (9999999)  
DOC:  
Idade: 0.00  
Sexo: M  
Cidade de Embarque: GARÇA  
Peso: 0.00  
Altura: 0.00  
Cabo Titular RS: 00.00  
Debito RS: 0.00  
Valor a Pagar RS: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: ATOR P/30  
DINHEIRO: 11.31  
Taxes: 0.00  
Tarifa Sem Promoção: 9.94

Bpe nº 416315 Série 002  
Tipo BPe Normal  
Data de autorização: 30/05/2013 09:38:47  
01139600.00010028300020004163 (9999999)

Bpe nº 416314 Série 002  
Tipo BPe Normal  
Data de autorização: 30/05/2013 09:38:47  
01139600.00010028300020004163 (9999999)



10000152992218



10000152992217



\*\*\*Este é um documento emitido automaticamente pelo sistema de emissão de tickets da Viacão Piracicabana S.A. em conformidade com a Resolução nº 12.741/07 do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (CAFRF).\*\*\*

\*\*\*Este é um documento emitido automaticamente pelo sistema de emissão de tickets da Viacão Piracicabana S.A. em conformidade com a Resolução nº 12.741/07 do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (CAFRF).\*\*\*

000090

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 747 110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 747 110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 03439600 | Prefixo Auxiliar:  
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158379  
Localizador: 010197853403  
PASSAGEIRO: AHBB  
DOC RG: 1111111

Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 03439600 | Prefixo Auxiliar:  
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158382  
Localizador: 010197853403  
PASSAGEIRO: AHBB  
DOC RG: 1111111  
Tarifa: 8.44  
Pedagio: 1.23  
Taxa de Embarque: 0.64  
Seguro: 0.00  
Outros: 0.00  
Valor Total R\$: 11.31  
Valor em R\$: 0.00  
Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR DA COT  
BILHETE: 11.31  
Título: 0.00  
Tanda "Em Promoção": 0.44

2ª VIA  
Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 03439600 | Prefixo Auxiliar:  
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158384  
Localizador: 010197853403  
PASSAGEIRO: AHBB  
DOC RG: 1111111  
Tarifa: 8.44  
Pedagio: 1.23  
Taxa de Embarque: 0.64  
Seguro: 0.00  
Outros: 0.00  
Valor Total R\$: 11.31  
Valor em R\$: 0.00  
Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR DA COT  
BILHETE: 11.31  
Título: 0.00  
Tanda "Em Promoção": 0.44

Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR DA COT  
BILHETE: 11.31  
Título: 0.00  
Tanda "Em Promoção": 0.44

Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR DA COT  
BILHETE: 11.31  
Título: 0.00  
Tanda "Em Promoção": 0.44

Bpe n° 413723 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:49  
1013 0554 3606 2308 0107 6300 24 00 4137 2617 8833 0964

Bpe n° 413726 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:49  
1013 0554 3606 2308 0107 6300 24 00 4137 2617 8833 0964

Bpe n° 413727 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:49  
1013 0554 3606 2308 0107 6300 24 00 4137 2617 8833 0964



VALOR A PAGAR (R\$) OUTROS TRIB R\$ 1.30 (11.00)  
(Le: Federal 12.741/2012)

VALOR A PAGAR (R\$) OUTROS TRIB R\$ 1.30 (11.00)  
(Le: Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 2  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535 013 247 110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535 013 247 110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 03139600 | Prefixo Auxiliar:  
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158373  
Localizador: 010187853403  
PASSAGEIRO: ANBB  
DOC RG: 0111111  
DOC:  
Taxa:  
Taxa de Embarque:  
Seguro:  
Outros:  
Valor Total R\$:  
Valor Pago R\$:  
Valor a Pagar R\$:  
FORMA DE PAGAMENTO:  
DINHEIRO

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 03139600 | Prefixo Auxiliar:  
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158375  
Localizador: 010187853403  
PASSAGEIRO: ANBB  
DOC RG: 0111111  
DOC:  
Taxa: 9,44  
Taxa de Embarque: 1,04  
Taxa de Embarque:  
Seguro: 3,00  
Outros: 3,00  
Valor Total R\$: 11,21  
Desconto R\$: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,21  
FORMA DE PAGAMENTO:  
DINHEIRO  
Troco:  
Taxa Sem Proteção: 9,44

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 03139600 | Prefixo Auxiliar:  
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158377  
Localizador: 010187853403  
PASSAGEIRO: ANBB  
DOC RG: 0111111  
DOC:  
Taxa:  
Taxa de Embarque:  
Seguro:  
Outros:  
Valor Total R\$:  
Valor Pago R\$:  
Valor a Pagar R\$:  
FORMA DE PAGAMENTO:  
DINHEIRO  
Troco:  
Taxa Sem Proteção:

Bpe nº 413717 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53

Bpe nº 413719 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:45

Bpe nº 413721 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:45



1000015294146



10000152941465



10000152941467



VALOR R\$ 11,21 (11,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,21 (10,71%)  
(Lei Federal 12.741/2012)



VALOR R\$ 11,21 (11,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,21 (10,71%)  
(Lei Federal 12.741/2012)



VALOR R\$ 11,21 (11,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,21 (10,71%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 J  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 11  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 11  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:

Serviço: 04439600 Prefixo Auxiliar  
Cidade: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158367  
Localizador: 010197853403  
PASSAGEIRO: ARBB  
DOC RG: 0111111  
DOC:

Taxa: 0,00  
Tarefa: 0,00  
Pedágio: 0,00  
Taxa de Embarque: 0,00  
Seguro: 0,00  
Outros: 0,00  
Valor Total R\$: 11,31  
Desconto R\$: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGUE  
DINHEIRO: 11,31  
Troco: 0,00  
Tarifa Sinal Promoção: 9,44

Bpe nº 413711 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:35  
3523 0054 3606 2300 0102 6300 2000 4137 1315 6360 15



10000152941460



IMPOSTOS: R\$ 1,36 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,36 (12,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:

Serviço: 04439600 Prefixo Auxiliar  
Cidade: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158369  
Localizador: 010197853403  
PASSAGEIRO: ARBB  
DOC RG: 0111111  
DOC:

Taxa: 0,00  
Tarefa: 0,00  
Pedágio: 0,00  
Taxa de Embarque: 0,00  
Seguro: 0,00  
Outros: 0,00  
Valor Total R\$: 11,31  
Desconto R\$: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGUE  
DINHEIRO: 11,31  
Troco: 0,00  
Tarifa Sinal Promoção: 9,44

Bpe nº 413713 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:40



10000152941461



IMPOSTOS: R\$ 1,36 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,36 (12,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:

Serviço: 04439600 Prefixo Auxiliar  
Cidade: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158371  
Localizador: 010197853403  
PASSAGEIRO: ARBB  
DOC RG: 0111111  
DOC:

Taxa: 0,00  
Tarefa: 0,00  
Pedágio: 0,00  
Taxa de Embarque: 0,00  
Seguro: 0,00  
Outros: 0,00  
Valor Total R\$: 11,31  
Desconto R\$: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,31  
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGUE  
DINHEIRO: 11,31  
Troco: 0,00  
Tarifa Sinal Promoção: 9,44

Bpe nº 413715 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:53:45



10000152941462



IMPOSTOS: R\$ 1,36 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,36 (12,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 2  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13424700  
 SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13424700  
 SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 2  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13424700  
 SAC

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
 Destino: 019231 - MARILIA - SP  
 Data: | Horário:  
 Poltrona: | Plataforma:  
 Serviço:

Prefixo Aviação: 03119600  
 Voo: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
 Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKOSSISK  
 Vendido: 29/05/2013 15:53

Tipo de Passagem: NORMAL  
 N° Bilhete: 158361

Localizador: 010197853403

PASSAGEIRO: 4HBB

DOC RG: 1111111

DOC:

Taxa:

Taxa de Seguro:

Taxa de Embarque:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Valor a Pagar R\$

FORMA DE PAGAMENTO: VMA

Valor R\$

Taxa de Promoção

Bpe nº 413705

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização:

29/05/2013 15:53

1000152941453



10000152941453



IMPOSTOS: 12 (OUTROS TRIB R\$ 11,6) Federal 12 741/2012

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
 Destino: 019231 - MARILIA - SP  
 Data: | Horário:  
 Poltrona: | Plataforma:  
 Serviço:

Prefixo Aviação: 04439600  
 Voo: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
 Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKOSSISK  
 Vendido: 29/05/2013 15:53

Tipo de Passagem: NORMAL  
 N° Bilhete: 158363

Localizador: 010197853403

PASSAGEIRO: 4HBB

DOC RG: 1111111

DOC:

Taxa:

Taxa de Seguro:

Taxa de Embarque:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Valor a Pagar R\$

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAISOL

Valor R\$

Taxa de Promoção

Bpe nº 413707

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização:

29/05/2013 15:53

1000152941454



10000152941454



IMPOSTOS: 12 (OUTROS TRIB R\$ 11,6) Federal 12 741/2012

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
 Destino: 019231 - MARILIA - SP  
 Data: | Horário:  
 Poltrona: | Plataforma:  
 Serviço:

Prefixo Aviação: 04439600  
 Voo: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
 Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKOSSISK  
 Vendido: 29/05/2013 15:53

Tipo de Passagem: NORMAL  
 N° Bilhete: 158365

Localizador: 010197853403

PASSAGEIRO: 4HBB

DOC RG: 1111111

DOC:

Taxa:

Taxa de Seguro:

Taxa de Embarque:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Taxa de Seguro:

Valor a Pagar R\$

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAISOL

Valor R\$

Taxa de Promoção

Bpe nº 413709

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização:

29/05/2013 15:53

1000152941455



10000152941455



IMPOSTOS: 12 (OUTROS TRIB R\$ 11,6) Federal 12 741/2012

000094

VIACAO PIRACABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.011.747-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACABANA - SP CEP:  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.011.747-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACABANA - SP CEP:  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.011.747-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
CALIFORNIA, PIRACABANA - SP CEP:  
13424700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Platforma: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 04139600 | Prefixo Anual:  
Voo: 1 0001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:51  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158355  
Localizador: 01019/853403  
PASSAGEIRO: AHBZ  
DOC RG: 1111111  
DOC:  
Taxa: 0.44  
Pedágio: 1.21  
Taxa de Embarque: 0.61  
Seguro: 0.00  
Outros: 0.00  
Valor Total R\$: 11.31  
Desconto R\$: 0.00  
Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VLY - 98 8800  
QUANTIDADE: 01  
Trib: 3.00  
Taxa Sem Promoção: 9.43

Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Platforma: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 04139600 | Prefixo Anual:  
Voo: 1 0001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:51  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158357  
Localizador: 01019/853403  
PASSAGEIRO: SHBB  
DOC RG: 1111111  
DOC:  
Taxa: 0.44  
Pedágio: 1.21  
Taxa de Embarque: 0.61  
Seguro: 0.00  
Outros: 0.00  
Valor Total R\$: 11.31  
Desconto R\$: 0.00  
Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VLY - 98 8800  
QUANTIDADE: 01  
Trib: 3.00  
Taxa Sem Promoção: 9.43

Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Platforma: | Plataforma:  
Serviço:  
Prefixo: 04139600 | Prefixo Anual:  
Voo: 1 0001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:51  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158359  
Localizador: 01019/853403  
PASSAGEIRO: AHBZ  
DOC RG: 1111111  
DOC:  
Taxa: 0.44  
Pedágio: 1.21  
Taxa de Embarque: 0.61  
Seguro: 0.00  
Outros: 0.00  
Valor Total R\$: 11.31  
Desconto R\$: 0.00  
Valor a Pagar R\$: 11.31  
FORMA DE PAGAMENTO: VLY - 98 8800  
QUANTIDADE: 01  
Trib: 3.00  
Taxa Sem Promoção: 9.43

Bpe nº 413699 Série 002  
Tipo BPe Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:51 X

Bpe nº 413701 Série 002  
Tipo BPe Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:51 X

Bpe nº 413703 Série 002  
Tipo BPe Normal  
Data de autorização: 29/05/2023 15:51 X



10000152941446



10000152941448



10000152941451



IMPOSTOS: IPTU (2,00%) OUTROS TRIB. RS (10%)  
(Lei Federal 10.741/2017)



IMPOSTOS: IPTU (2,00%) OUTROS TRIB. RS (10%)  
(Lei Federal 10.741/2017)



IMPOSTOS: IPTU (2,00%) OUTROS TRIB. RS (10%)  
(Lei Federal 10.741/2017)

000095

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535.013.247-110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 - JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 53  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA  
CALIFORNIA PIRACICABA SP  
13424700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 - JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Preço: 01139600 | Preço Auxiliar:

Localizador: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 158349

Localizador: 130010853403

PASSAGEIRO: 4088

DOC RG: 1111111

DOC: 0.00, Taxa: 0.44, Pedagio: 1.20, Taxa de Embarque: 0.64, Seguro: 0.00, Outras: 0.00, Valor Total RS: 11.31, Desconto RS: 0.00, Valor a Pagar RS: 11.31, FORMA DE PAGAMENTO: MAIOR PAGOR, TRAJE: 11.31, Troca: 0.00, Nota Sem Retenção: 0.44

Bpe nº 413693

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização:

29/05/2023 15:53:26

01139600 1300 0100 6300 2000 4136 9014 7580 8999



10000152941440



01139600 1300 0100 6300 2000 4136 9014 7580 8999  
(Im Federal 12/741/2013)

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Preço: 03439600 | Preço Auxiliar:

Localizador: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 158351

Localizador: 010197853403

PASSAGEIRO: 4088

DOC RG: 1111111

DOC: 0.00, Taxa: 0.44, Pedagio: 1.20, Taxa de Embarque: 0.64, Seguro: 0.00, Outras: 0.00, Valor Total RS: 11.31, Desconto RS: 0.00, Valor a Pagar RS: 11.31, FORMA DE PAGAMENTO: MAIOR PAGOR, TRAJE: 11.31, Troca: 0.00, Nota Sem Retenção: 0.44

Bpe nº 413695

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização:

29/05/2023 15:53

01139600 1300 0100 6300 2000 4136 9014 7580 8999



10000152941441



01139600 1300 0100 6300 2000 4136 9014 7580 8999  
(Im Federal 12/741/2013)

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARCA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Preço: 01139600 | Preço Auxiliar:

Localizador: 13001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agencia: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKOSSISK  
Vendido: 29/05/2023 15:53

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 158354

Localizador: 010197853403

PASSAGEIRO: 4088

DOC RG: 1111111

DOC: 0.00, Taxa: 0.44, Pedagio: 1.20, Taxa de Embarque: 0.64, Seguro: 0.00, Outras: 0.00, Valor Total RS: 11.31, Desconto RS: 0.00, Valor a Pagar RS: 11.31, FORMA DE PAGAMENTO: MAIOR PAGOR, TRAJE: 11.31, Troca: 0.00, Nota Sem Retenção: 0.44

Bpe nº 413697

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização:

29/05/2023

01139600 1300 0100 6300 2000 4136 9014 7580 8999



10000152941444



01139600 1300 0100 6300 2000 4136 9014 7580 8999  
(Im Federal 12/741/2013)

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 119  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP  
 13424700  
 SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 119  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD  
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP  
 13424700  
 SAC

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
 Destino: 018836 - GARÇA - SP  
 Data: | Horário:  
 Plataforma: | Plataforma:

Serviço: 0119600 | Plano Auxiliar:  
 1001-MARILIA A BOTUCATU  
 CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKOSDICK  
 Vendedor: 3003/2023/013R

Tipo de Passagem: NORMAL  
 Nº Bilhete: 160960

Localizador: 01019/011438  
 PASSEAGEIRO: MR08  
 DOC RG: 911411

DOC	
Taxa	8,14
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	1,86
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	11,00
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	11,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Total R\$	11,00
Taxa	0,00
Taxa Sem Promoção	8,14

Epc nº **416299** Série **002**  
 Tipo BPe Normal  
 Data de autorização: 30/05/2023 09:40:00



10000152992197



ISS 12% (R\$ 1,32) OUTROS TRIBUTOS R\$ 0,00 (R\$ 0,00)  
 ICMS Federal (11,68%) R\$ 12,87

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
 Destino: 018836 - GARÇA - SP  
 Data: | Horário:  
 Plataforma: | Plataforma:

Serviço: 0119600 | Plano Auxiliar:  
 1001-MARILIA A BOTUCATU  
 CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKOSDICK  
 Vendedor: 3003/2023/013R

Tipo de Passagem: NORMAL  
 Nº Bilhete: 160959

Localizador: 01019/011438  
 PASSEAGEIRO: MR08  
 DOC RG: 911411

DOC	
Taxa	8,14
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	1,86
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	11,00
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	11,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Total R\$	11,00
Taxa	0,00
Taxa Sem Promoção	8,14

Epc nº **416298** Série **002**  
 Tipo BPe Normal  
 Data de autorização: 30/05/2023 09:40:00



10000152992195



ISS 12% (R\$ 1,32) OUTROS TRIBUTOS R\$ 0,00 (R\$ 0,00)  
 ICMS Federal (11,68%) R\$ 12,87

000097

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001 02 IE 535  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13434700  
 SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001 02 IE 535 013 247 110  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 ID  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13434700  
 SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
 CNPJ 54 360 623/0001 02 IE 535  
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235  
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
 13434700  
 SAC

CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
 Destino: 018836 - GARÇA - SP  
 Data: / / Horario:  
 Poltrona: Plataforma:  
 Serviço:  
 Bateria: 0 4439600 Frete: 0,00  
 Produto: 1 0001-MARILIA A BOTUCATU  
 CONVENCIONAL  
 Tipo Viagem: Horario Ordinario  
 Agencia: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKKSSISK  
 Vendido: 30/05/2023 09:38  
 Tipo de Passagem: NORMAL  
 Nº Bilhete: 160955  
 Localizador: 010197911408  
 PASSAGEIRO: 498B  
 DOC RG: 1111111  
 DOC:  
 Taxa: 0,44  
 Recargo: 1,00  
 Taxa de Embarque: 0,60  
 Seguro: 0,00  
 Outros: 0,00  
 Valor Total R\$: 1,04  
 Desconto R\$: 0,00  
 Valor a Pagar R\$: 1,04  
 FORMA DE PAGAMENTO:  PAYFOR PASS  
 CARTÃO  
 CHEQUE  
 DINHEIRO  
 OUTROS

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
 Destino: 018836 - GARÇA - SP  
 Data: / / Horario:  
 Poltrona: Plataforma:  
 Serviço:  
 Bateria: 0 4439600 Frete: 0,00  
 Produto: 1 0001-MARILIA A BOTUCATU  
 CONVENCIONAL  
 Tipo Viagem: Horario Ordinario  
 Agencia: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKKSSISK  
 Vendido: 30/05/2023 09:38  
 Tipo de Passagem: NORMAL  
 Nº Bilhete: 160972  
 Localizador: 010197911408  
 PASSAGEIRO: 498B  
 DOC RG: 1111111  
 DOC:  
 Taxa: 0,44  
 Recargo: 1,00  
 Taxa de Embarque: 0,60  
 Seguro: 0,00  
 Outros: 0,00  
 Valor Total R\$: 1,04  
 Desconto R\$: 0,00  
 Valor a Pagar R\$: 11,31  
 FORMA DE PAGAMENTO:  PAYFOR PASS  
 CARTÃO  
 CHEQUE  
 DINHEIRO  
 OUTROS

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
 Destino: 018836 - GARÇA - SP  
 Data: / / Horario:  
 Poltrona: Plataforma:  
 Serviço:  
 Bateria: 0 4439600 Frete: 0,00  
 Produto: 1 0001-MARILIA A BOTUCATU  
 CONVENCIONAL  
 Tipo Viagem: Horario Ordinario  
 Agencia: GALIA - EP - SP  
 Usuário: MKKSSISK  
 Vendido: 30/05/2023 09:38  
 Tipo de Passagem: NORMAL  
 Nº Bilhete: 160970  
 Localizador: 010197911408  
 PASSAGEIRO: 498B  
 DOC RG: 1111111  
 DOC:  
 Taxa: 0,44  
 Recargo: 1,00  
 Taxa de Embarque: 0,60  
 Seguro: 0,00  
 Outros: 0,00  
 Valor Total R\$: 1,04  
 Desconto R\$: 0,00  
 Valor a Pagar R\$: 11,31  
 FORMA DE PAGAMENTO:  PAYFOR PASS  
 CARTÃO  
 CHEQUE  
 DINHEIRO  
 OUTROS

Bpe nº 416294 Série 002  
 Tipo BPe: Normal  
 Data de autorização: 30/05/2023 09  
 05 30554380FD30001026700 10004163 11140512 1 1

10000152992191

Bpe nº 416311 Série 002  
 Tipo BPe: Normal  
 Data de autorização: 30/05/2023 09:38:40  
 05 30554380FD30001026700 10004163 11140512 1 1

10000152992214

Bpe nº 416309 Série 002  
 Tipo BPe: Normal  
 Data de autorização: 30/05/2023 09:38:40  
 05 30554380FD30001026700 10004163 11140512 1 1

10000152992211

10000152992191

10000152992214

10000152992211

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 215 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA - SP  
13414700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 215 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP  
13414700  
SAC

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 215 JD  
CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP  
13414700  
SAC

CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARÇA - SP  
Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_  
Portão: \_\_\_\_\_ Plataforma: \_\_\_\_\_  
Serviço: \_\_\_\_\_

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARÇA - SP  
Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_  
Portão: \_\_\_\_\_ Plataforma: \_\_\_\_\_  
Serviço: \_\_\_\_\_

Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARÇA - SP  
Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_  
Portão: \_\_\_\_\_ Plataforma: \_\_\_\_\_  
Serviço: \_\_\_\_\_

Ret - 03119600 - Horário: Saída  
1001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL

Ret - 03119600 - Horário: Saída  
1001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL

Ret - 03119600 - Horário: Saída  
1001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK0565K  
Vencido: 30/05/2023 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160974  
Localizador: 11 10004192  
PASSAGEIRO: ADULT  
DOC RG: 111111  
DOC: \_\_\_\_\_

Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK0565K  
Vencido: 30/05/2023 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160956  
Localizador: 11 10004192  
PASSAGEIRO: ADULT  
DOC RG: 111111  
DOC: \_\_\_\_\_

Tipo Viagem: Horário Ordinario  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK0565K  
Vencido: 30/05/2023 09:38  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 160971  
Localizador: 11 10004192  
PASSAGEIRO: ADULT  
DOC RG: 111111  
DOC: \_\_\_\_\_

Taxa: 0,43  
Imposto: 0,38  
Cargos: 0,44  
Taxes: 0,00  
Seguro: 11,77  
Outros: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,01  
Localizador: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192

Taxa: 0,43  
Imposto: 0,38  
Cargos: 0,44  
Taxes: 0,00  
Seguro: 11,77  
Outros: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,01  
Localizador: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192

Taxa: 0,43  
Imposto: 0,38  
Cargos: 0,44  
Taxes: 0,00  
Seguro: 11,77  
Outros: 0,00  
Valor a Pagar R\$: 11,01  
Localizador: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192  
Código de Reserva: 11 10004192

Época: 416313 Série: 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 30/05/2023

Época: 416295 Série: 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 30/05/2023 09:38

Época: 416310 Série: 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 30/05/2023 09:38



10000152992216



10000152992192



10000152992213



11 10004192 11 10004192 TRB R\$ 11,01  
11 10004192 11 10004192

11 10004192 11 10004192 TRB R\$ 11,01  
11 10004192 11 10004192

11 10004192 11 10004192

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 57  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 135-00  
CABO FERREIRA, PIRACICABA, SP  
13434-700  
041

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 57  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 135-00  
CABO FERREIRA, PIRACICABA, SP  
13434-700  
041

VIACAO PIRACICABANA S A  
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 57  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 135-00  
CABO FERREIRA, PIRACICABA, SP  
13434-700  
041

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARCA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
CNPJ: 03349600 | Produto: Aviação

1001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKR55RSK  
Vendido: 30/05/2013 09:00

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 460958

Localizador: 019231-018836

PASSAGEIRO: 0488P

DOC RG: 1111111

DOC:

Idade:

Sexo:

Nome Completo:

Nome:

Nome:

Nome Completo:

Nome:

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$ (Parcial/Integral):

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$ (Parcial/Integral):

Eppe nº 416308

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização:

30/05/2013 09:00

1000152992210



1000152992210



1000152992210  
1000152992210

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARCA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
CNPJ: 03349600 | Produto: Aviação

1001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKR55RSK  
Vendido: 30/05/2013 09:00

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 460958

Localizador: 019231-018836

PASSAGEIRO: 0488P

DOC RG: 1111111

DOC:

Idade:

Sexo:

Nome Completo:

Nome:

Nome:

Nome Completo:

Nome:

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$ (Parcial/Integral):

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$ (Parcial/Integral):

Eppe nº 416297

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização:

30/05/2013 09:00

1000152992193



1000152992193



1000152992193  
1000152992193

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP  
Destino: 018836 - GARCA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
CNPJ: 03349600 | Produto: Aviação

1001-MARILIA A BOTUCATU  
CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MKR55RSK  
Vendido: 30/05/2013 09:00

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 460958

Localizador: 019231-018836

PASSAGEIRO: 0488P

DOC RG: 1111111

DOC:

Idade:

Sexo:

Nome Completo:

Nome:

Nome:

Nome Completo:

Nome:

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$ (Parcial/Integral):

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$:

Valor a Pagar R\$ (Parcial/Integral):

Eppe nº 416312

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização:

30/05/2013 09:00

1000152992215



1000152992215



1000152992215  
1000152992215

000100

VIAÇAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535.013.247.110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
EAC

VIAÇAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535.013.247.110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
EAC

VIAÇAO PIRACICABANA S A  
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535.013.247.110  
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD  
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP  
13424700  
EAC

CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Produto: 01139600 | Preço Auxiliar:  
Origem: 11001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK055SR  
Vendido: 19/05/2021 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158143  
Localizador: 010197853400  
PASSAGEIRO: ANHB  
DOC RG: 1111111  
DOC

Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Produto: 01139600 | Preço Auxiliar:  
Origem: 11001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK055SR  
Vendido: 19/05/2021 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158143  
Localizador: 010197853400  
PASSAGEIRO: ANHB  
DOC RG: 1111111  
DOC

Origem: 018836 - GARÇA - SP  
Destino: 019231 - MARILIA - SP  
Data: | Horário:  
Poltrona: | Plataforma:  
Serviço:  
Produto: 01139600 | Preço Auxiliar:  
Origem: 11001-MARILIA A BOTUCATU  
Tipo: CONVENCIONAL  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Agência: GALIA - EP - SP  
Usuário: MK055SR  
Vendido: 19/05/2021 15:53  
Tipo de Passagem: NORMAL  
Nº Bilhete: 158143  
Localizador: 010197853400  
PASSAGEIRO: ANHB  
DOC RG: 1111111  
DOC

Valor a Pagar R\$  
FORMA DE PAGAMENTO: Pagor VA 30  
Data de autorização: 19/05/2021 15:53

Valor a Pagar R\$  
FORMA DE PAGAMENTO: Pagor VA 30  
Data de autorização: 19/05/2021 15:53

Valor a Pagar R\$  
FORMA DE PAGAMENTO: Pagor VA 30  
Data de autorização: 19/05/2021 15:53

Bpe nº 413687 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 19/05/2021 15:53  
5436062300010200010001000413687

Bpe nº 413689 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 19/05/2021 15:53  
5436062300010200010001000413689

Bpe nº 413691 Série 002  
Tipo BPe: Normal  
Data de autorização: 19/05/2021 15:53  
5436062300010200010001000413691



10000152941436

10000152941437

10000152941439



ISS 0% OUTROS TRIB R\$ 1,00  
Lei Federal 12.741/2012

ISS 0% OUTROS TRIB R\$ 1,00  
Lei Federal 12.741/2012

ISS 0% OUTROS TRIB R\$ 1,00  
Lei Federal 12.741/2012

SIBBB - SISTEMA DE INFORMACÖES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.04  
4062/03062 - SEGUNDA VIA - 0030  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TEL - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3063-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REDEVEDOR : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 2211-3 - CORPORATE SAC PAULO  
CONTA: 13.004.115-1

FAVORECIDO: UTACAO PIRACICABANA S.A.  
CPF/CNPJ: 54.360.623/0001-02  
VALOR: R\$ 72,40  
DEBITO EM: 14/07 2023

-----  
DOCUMENTO: 010402  
AUTENTICACAO SISTEMA: 0.533.306.769.65.55A



**PM DE VERA CRUZ - SP**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**57**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**WHRQEYBEY**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**03/07/2023 às 10:11:41**  
**Chave de Acesso**  
 99134UXD69728RG1R0FE05F698LPHBL8

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS VERA CRUZ-SP	Local da Prestação VERA CRUZ - SP
-------------------------------	--------------------	--	--------------------------------------

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				<b>03/07/2023</b>

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo
-------------------------------------	-----------------------------	--	-----------------------

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sppmveracruz1.dcfiorilli.com.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 32.228.417/0001-00	RG/Inscrição Estadual SC/4729/2018	Inscrição Municipal 010468	Cadastro 010468	Nome/Razão Social TAYANE MIGUEL QUERINO
Logradouro RUA ARMANDO DAVOLI, 138	Complemento CASA	Bairro LORENZETTI	CEP 17560-202	Cidade VERA CRUZ-SP
Telefone	E-mail			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70	Complemento	Bairro Williams	CEP/Cod. Postal 17400-000
Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS. REFERENTE AO MES DE JUNHO/2023 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	2.000,00	R\$ 2.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 17,02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0,00%	0000170000002	8219999			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Construção Civil****Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.000,00

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE TAYANE MIGUEL QUERINO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 57 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WHRQEYBEY.

Data

CPF/IRG

Assinatura

**HOSPITALAR**

05/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:20:42  
30633062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

TITULAR: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 4062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DE TRANSFERENCIA 05/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.662.000.009.110  
VALOR TOTAL 2.000,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372881  
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.950

REQUERIMENTO 2.750.351.000.400.441

000104

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GÊNEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	2.583,94
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.178,69
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.210,69
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	224,97
5086	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	24.821.007-5	133.677.668-44	33455-3	2.117,93
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	2.869,48
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARRI	60.301.582-7	510.221.228-19	93937-4	1.739,94
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.272,28
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	42128684-2	293.766.368-05	96103-5	1.649,34
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.210,69
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.357,34
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.636,55
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	3.676,60
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.663,91
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.739,94
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.661,70
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	4.904,99
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-1	1.748,09
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B/	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	2.149,08
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.486,49
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.610,99
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	1.880,83
6188	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.210,69
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.178,69
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.210,69
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	332979611	333.192.648-50	86740-3	1.663,91
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.210,69
7110	CLELIA MARIA DE SOUZA	36.934.801-1	190.988.288-76	112959-7	1.665,81
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.261,71
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	2.239,45
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	456,89
6134	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	33073915	291.554.378-00	12227-0	2.137,90
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.649,34
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	3.580,07
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	416,67
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	309944090	283.292.468-92	93948-X	1.665,81
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	3.454,49
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	1.880,83
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.617,34
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	1.996,32
3692	ELIAS SILVA DE CARVALHO	35099890-5	305.508.208-76	106017-1	2.565,71
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	1.739,94
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	1.739,94
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	1.739,94
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.566,63
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	1.989,35
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.576,30
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.590,39
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO C	3370300662	287.449.418-62	86704-7	1.707,94
7764	FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO A'	45677651-5	461.238.418-07	18910-7	3.486,49
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	1.762,13
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	1.880,83
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	48924422-1	425.615.228-81	17812-8	3.299,28
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	41.118.235-3	406.047.508-46	33264-x	2.646,83
6191	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARI	40.224.444-8	444.997.038-16	108203-5	2.584,11
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	2.583,78
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	423,17
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	2.615,47
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.557,74
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-X	2.726,13
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.210,69
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS BONAT	549515823	466.932.338-56	93918-8	1.603,81
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA'	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.331,60
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	2.408,41
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.569,41
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	1.650,23
6079	ISABELA GARCIA BAVAROTTI	52943884-7	422.186.298-01	96075-6	1.739,94
7162	ISABELA SILVA ALTÉIA	41015641-3	432.546.578-29	31187-1	3.486,49
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.663,91
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.617,34
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.210,69
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.056,09
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.851,70
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.617,34
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	32717634-9	275.697.018-28	90590-9	1.704,85
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.178,69

000105

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.418,93
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	4.108,92
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.123,84
6101	LAYS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	1.127,85
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.178,69
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	2.225,60
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.663,91
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.102,88
5539	LILIANE SANTOS AGUIRRA	440173759	393.636.698-58	96061-6	1.665,81
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	4.177,91
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.192,75
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.210,69
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	325423349	283.161.818-51	88576-2	1.707,94
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	2.557,38
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	1.962,54
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	1.323,07
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	1.848,83
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	1.651,60
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	2.615,47
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	1.779,10
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.178,69
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	1.880,83
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	1.880,83
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	490103169	430.433.698-31	86645-8	3.012,99
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	860,87
5526	MARLON MEDEIROS DO NASCIMENT	47.399.981-X	378.359.828-11	11429-1	2.243,09
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.819,14
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.873,14
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	1.739,94
2505	MELISSA MANARES BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.519,63
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.739,94
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.486,49
5487	NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MOREI	47.864.745-1	385.255.718-65	20581-8	3.614,04
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.238,15
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	2.572,18
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	2.210,69
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.210,69
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	3.960,40
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI	49810018-2	373.314.958-01	97303-3	1.676,17
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	1.827,93
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	2.210,69
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.720,94
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	549,85
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	3.486,49
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.409,55
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-1	2.557,18
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.918,50
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.633,81
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.635,04
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.665,81
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	222,12
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	1.819,14
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.398,66
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	1.851,14
5057	ROSY LICERRO	264688740	171.812.358-26	33519-3	1.819,14
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.628,68
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-X	2.375,06
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	1.450,37
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	2.210,69
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	58934576-X	399.115.998-84	35055-9	1.739,94
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-X	1.997,71
7098	TATIANA LEMES	49482646-0	405.726.218-09	96047-0	1.739,94
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.588,03
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.514,93
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.526,14
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-X	2.200,69
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	1.880,83
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.111,49

Empregados: 144

Estagiários: 0

Contribuintes: 0

Total da Empresa:

322.807,15

000106

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7061	ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO	24600897-0	145.893.918-99	3.560,37
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	1.261,31
7174	ARNALDO SPACCHI NETO	28000279-8	297.448.288-03	3.273,25
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	45350847	476.913.868-77	1.261,31
7806	CAROLINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	2.159,57
7135	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	374893974	332.183.848-69	1.829,99
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	2.210,69
7800	FERNANDA DE OLIVEIRA	45216941	304.585.618-78	1.649,34
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	1.261,31
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	2.040,43
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	1.899,77
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	2.210,69
7837	MARCELA NARCISO CORNELIO	42689983	354.443.738-40	222,71
7821	MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO	40318627	451.180.838-42	797,14
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	44783591-9	452.753.938-81	2.210,69
7801	MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LI	42526628	354.114.758-05	1.649,34
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	165,64
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	2.332,96
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.210,69
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	1.880,83
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	1.261,31
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	5981898	089.200.689-76	4.561,84
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	1.880,83
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	2.113,59
Empregados: 24		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 45.905,60

GARCA, 04/07/2023

Responsável: \_\_\_\_\_

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000107

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,67	252,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,86 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,12	501,35 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

: 0 Proventos: 2.908,92 Descontos: 324,98 Informativa: 232,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.583,94  
: 1 Base INSS: 2.908,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.908,92 Valor FGTS: 232,71 Base IRRF: 2.656,80

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

: 0 Proventos: 2.407,57 Descontos: 228,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.178,69  
: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.210,69

pr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			

: 0 Proventos: 2.407,57 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69  
: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.210,69

pr.: 7061 ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO Situação: Trabalhando CPF: 145.893.918-99 Adm: 01/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	11,37	567,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	192,71 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	259,86 P			

: 0 Proventos: 4.320,20 Descontos: 759,83 Informativa: 345,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.560,37  
: 0 Base INSS: 4.117,66 Excedente INSS: 202,54 Base FGTS: 4.320,20 Valor FGTS: 345,61 Base IRRF: 3.753,08

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	26,67	216,83 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.282,52 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.409,43 P	812 INSS FERIAS	8,69	220,71 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	266,68	266,68 P	998 I.N.S.S.	7,50	20,80 D
807 VANTAGENS FERIAS	228,80	228,80 P	942 IRRF FERIAS	7,50	36,65 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	634,97 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,39 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	35,20 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	7,63	25,35 P			

: 0 Proventos: 2.817,65 Descontos: 2.592,68 Informativa: 225,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 224,97  
: 1 Base INSS: 2.817,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.817,26 Valor FGTS: 225,38 Base IRRF: 256,97

DIAS DE 05/06/2023 - 04/07/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000108

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5086 AMAURI FERREIRA LOURENÇO Situação: Trabalhando CPF: 133.677.668-44 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
go: 964 INSPEÇÃO INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.671,59

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.671,59 P	998	I.N.S.S.	8,14	187,70 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	501,48 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	30,50	132,56 P							
0 Proventos:	2.305,63	Descontos:	187,70	Informativa:	184,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.117,93
0 Base INSS:	2.305,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.305,63	Valor FGTS:	184,45	Base IRRF:	2.117,93

pr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,80 D			
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	44,53 D			
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	3.172,81	Descontos:	303,33	Informativa:	237,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.869,48
0 Base INSS:	2.964,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.964,57	Valor FGTS:	237,16	Base IRRF:	2.705,77

pr.: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI Situação: Trabalhando CPF: 384.268.288-33 Adm: 14/06/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	204,00	1.214,69 P	998	I.N.S.S.	7,55	102,98 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	149,60 P							
1 Proventos:	1.364,29	Descontos:	102,98	Informativa:	109,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.261,31
1 Base INSS:	1.364,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.364,29	Valor FGTS:	109,14	Base IRRF:	836,29

pr.: 4813 ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELC Situação: Trabalhando CPF: 510.221.228-19 Adm: 03/05/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,32 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.739,94
0 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26	Valor FGTS:	151,22	Base IRRF:	1.739,94

pr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	26,67	506,18 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	18,98 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	173,33	3.290,16 P	998	I.N.S.S.	9,43	355,37 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	16,28 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	141,70 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	228,80 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	253,09 D			
0 Proventos:	4.041,42	Descontos:	769,14	Informativa:	301,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.272,28
0 Base INSS:	3.769,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.769,35	Valor FGTS:	301,54	Base IRRF:	3.413,98

período igual ou inferior a 15 dias: 01/06/2023 a 10/06/2023  
período igual ou inferior a 15 dias: 11/06/2023 a 24/06/2023  
período igual ou inferior a 15 dias: 29/06/2023 a 02/07/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000109

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 293.766.368-05 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 220,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.526,70 P	998	I.N.S.S.	7,89	141,36 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.790,70	Descontos:	141,36	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,34
1 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.649,34

pr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.021,10

pr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	215,65 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	41,00	197,42 P							
2 Proventos:	2.604,99	Descontos:	247,65	Informativa:	208,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,34
0 Base INSS:	2.604,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.604,99	Valor FGTS:	208,39	Base IRRF:	2.010,16

pr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.392.478-62 Adm: 08/07/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.577,87

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.577,87 P	998	I.N.S.S.	7,92	145,96 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,36	27,36 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
1 Proventos:	1.841,87	Descontos:	205,32	Informativa:	147,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.636,55
0 Base INSS:	1.841,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.841,87	Valor FGTS:	147,34	Base IRRF:	1.506,32

pr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 3.826,59

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.699,04 P	998	I.N.S.S.	9,74	398,59 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	127,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	183,40 D			
231 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P							
0 Proventos:	4.290,59	Descontos:	613,99	Informativa:	327,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.676,60
0 Base INSS:	4.090,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.090,59	Valor FGTS:	327,24	Base IRRF:	3.692,00

em período igual ou inferior a 15 dias: 15/06/2023 a 15/06/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000110

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 Adm: 23/06/2021  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.577,87

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.577,87 P	998	I.N.S.S.	7,92	145,96 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	1.841,87	Descontos:	177,96	Informativa:	147,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.663,91
0 Base INSS:	1.841,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.841,87	Valor FGTS:	147,34	Base IRRF:	1.695,91

pr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 458.373.588-03 Adm: 23/12/2022  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,32 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.739,94
0 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26	Valor FGTS:	151,22	Base IRRF:	1.739,94

pr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 Adm: 23/06/2021  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 36 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.575,44

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.575,44 P	998	I.N.S.S.	7,92	145,74 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
2 Proventos:	1.839,44	Descontos:	177,74	Informativa:	147,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.661,70
1 Base INSS:	1.839,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.839,44	Valor FGTS:	147,15	Base IRRF:	1.314,52

pr.: 7174 ARNALDO SPACHI NETO Situação: Trabalhando CPF: 297.448.288-03 Adm: 16/03/2023  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00  
go: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.020,85

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.020,85 P	998	I.N.S.S.	9,67	388,82 D			
			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	117,53 D			
			203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	241,25 D			
2 Proventos:	4.020,85	Descontos:	747,60	Informativa:	321,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.273,25
2 Base INSS:	4.020,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.020,85	Valor FGTS:	321,66	Base IRRF:	3.252,85

pr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 Adm: 02/06/2021  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.669,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.669,80 P	998	I.N.S.S.	11,20	695,70 D			
201 AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	580,11 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
1 Proventos:	6.212,80	Descontos:	1.307,81	Informativa:	497,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.904,99
1 Base INSS:	6.212,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.212,80	Valor FGTS:	497,02	Base IRRF:	5.327,51

pr.: 5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 256.966.638-69 Adm: 06/07/2021  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,43 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	874,30 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	462,25 P							
2 Proventos:	2.869,82	Descontos:	1.121,73	Informativa:	229,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.748,09
1 Base INSS:	2.869,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,82	Valor FGTS:	229,58	Base IRRF:	1.368,91

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000111

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 430.488.438-76 Adm: 18/03/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,15	190,78 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,07	294,78 P							
0 Proventos:	2.339,86	Descontos:	190,78	Informativa:	187,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.149,08
0 Base INSS:	2.339,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.339,86	Valor FGTS:	187,18	Base IRRF:	1.959,49

pr.: 7817 BRUNÁ CAROLINA COLARES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 476.913.868-77 Adm: 14/06/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	204,00	1.214,69 P	998	I.N.S.S.	7,55	102,98 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	149,60 P							
0 Proventos:	1.364,29	Descontos:	102,98	Informativa:	109,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.261,31
0 Base INSS:	1.364,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.364,29	Valor FGTS:	109,14	Base IRRF:	836,29

pr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	179,50 D			
0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	573,85	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.486,49
0 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.665,99

pr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR Situação: Doença CPF: 422.266.928-86 Adm: 01/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.626,26 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.890,26 D			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	1.890,26	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

do afast. mesma doença: 27/03/2023 a 30/06/2023

pr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,70	256,11 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	43,05 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,02	534,58 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.942,15	Descontos:	331,16	Informativa:	235,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.610,99
0 Base INSS:	2.942,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.942,15	Valor FGTS:	235,37	Base IRRF:	2.686,04

pr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.045,08	Descontos:	164,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.880,83
0 Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.880,83

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000112

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7806 CAROLAJNE MIRANDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	300,00	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,16	191,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	73,00	345,08 P				

0 Proventos:	2.351,39	Descontos:	191,82	Informativa:	188,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.159,57
0 Base INSS:	2.351,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.351,39	Valor FGTS:	188,11	Base IRRF:	2.159,57

pr.: 6188 CAROLAJNE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 454.116.838-31 Adm: 01/06/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.021,10

pr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM Situação: Trabalhando CPF: 389.897.878-82 Adm: 29/09/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	228,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.178,69
1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.021,10

pr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 333.192.648-50 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.577,87

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.577,87 P	998	I.N.S.S.	7,92	145,96 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

1 Proventos:	1.841,87	Descontos:	177,96	Informativa:	147,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.663,91
1 Base INSS:	1.841,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.841,87	Valor FGTS:	147,34	Base IRRF:	1.506,32

pr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.021,10

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000113

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7110 CLELIA MARIA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 190.988.288-76 Adm: 14/11/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.544,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.544,80 P	998	I.N.S.S.	7,91	142,99 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.808,80	Descontos:	142,99	Informativa:	144,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.665,81
0 Base INSS:	1.808,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.808,80	Valor FGTS:	144,70	Base IRRF:	1.665,81

pr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,20	201,92 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,33	418,55 P							
1 Proventos:	2.463,63	Descontos:	201,92	Informativa:	197,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.261,71
0 Base INSS:	2.463,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.463,63	Valor FGTS:	197,09	Base IRRF:	2.072,12

pr.: 3005 DANIELE VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.913.258-94 Adm: 04/03/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,19	199,72 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,35	394,09 P							
3 Proventos:	2.439,17	Descontos:	199,72	Informativa:	195,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.239,45
3 Base INSS:	2.439,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.439,17	Valor FGTS:	195,13	Base IRRF:	1.670,68

pr.: 5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO Situação: Trabalhando CPF: 468.516.418-01 Adm: 26/01/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	26,67	506,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.823,63 D			
3 HORAS FERIAS	173,33	3.290,16 P	812	INSS FERIAS	10,81	511,00 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	26,39	26,39 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,89 D			
807 VANTAGENS FERIAS	228,80	228,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	40,60 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.181,78 P	942	IRRF FERIAS	27,50	392,50 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	35,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	5.268,51	Descontos:	4.811,62	Informativa:	421,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	456,89
0 Base INSS:	5.268,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.268,51	Valor FGTS:	421,48	Base IRRF:	488,89

DIAS DE 05/06/2023 - 04/07/2023

pr.: 6134 DENISE BOTELHO ANDRIETTA Situação: Trabalhando CPF: 291.554.378-00 Adm: 28/04/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	95,34 D			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,04	0,04 P	812	INSS FERIAS	8,99	9,73 D			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,12	0,12 P	998	I.N.S.S.	8,15	189,67 D			
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,08 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	0,23	0,23 P							
807 VANTAGENS FERIAS	8,68	8,68 P							
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	26,79 P							
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,09 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P							
1 Proventos:	2.434,72	Descontos:	296,82	Informativa:	194,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.137,90
1 Base INSS:	2.434,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.434,63	Valor FGTS:	194,76	Base IRRF:	1.918,15

DIAS DE 03/05/2023 - 01/06/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000114

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998	I.N.S.S.	7,89	141,36 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.790,70	Descontos:	141,36	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,34
0 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.649,34

pr.: 7135 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 332.183.848-69 Adm: 14/12/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.564,35

1 HORAS NORMAIS	133,33	1.042,90 P	998	I.N.S.S.	8,05	168,51 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	66,67	521,45 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	93,86 D			
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	352,00 P							
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	176,01 P							
2 Proventos:	2.092,36	Descontos:	262,37	Informativa:	167,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.829,99
2 Base INSS:	2.092,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.092,36	Valor FGTS:	167,38	Base IRRF:	1.544,67

período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2023 a 19/06/2023

período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2023 a 22/06/2023

período igual ou inferior a 15 dias: 23/06/2023 a 28/06/2023

pr.: 6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA Situação: Trabalhando CPF: 190.987.358-60 Adm: 08/04/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	9,80	406,83 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,55 D			
1 Proventos:	4.149,45	Descontos:	569,38	Informativa:	331,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.580,07
0 Base INSS:	4.149,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.149,45	Valor FGTS:	331,95	Base IRRF:	3.553,03

pr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.504,26 D			
3 HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS	8,98	249,83 D			
807 VANTAGENS FERIAS	228,80	228,80 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	7,72 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	695,52 P	998	I.N.S.S.	7,50	34,41 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	35,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	27,99 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	31,62	137,79 P							
2 Proventos:	3.240,88	Descontos:	2.824,21	Informativa:	259,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	416,67
2 Base INSS:	3.240,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.240,88	Valor FGTS:	259,26	Base IRRF:	37,49

FERIAS DE 05/06/2023 - 04/07/2023

pr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.544,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.544,80 P	998	I.N.S.S.	7,91	142,99 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.808,80	Descontos:	142,99	Informativa:	144,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.665,81
0 Base INSS:	1.808,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.808,80	Valor FGTS:	144,70	Base IRRF:	1.665,81

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000115

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,71	394,35 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	179,50 D				
			52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	605,85	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.454,49
0 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.665,99

pr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998 I.N.S.S.	8,03	164,25 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	2.045,08	Descontos:	164,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.880,83
0 Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.691,24

pr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998 I.N.S.S.	7,89	141,36 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
0 Proventos:	1.790,70	Descontos:	173,36	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.617,34
0 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.649,34

pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.943,16

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.943,16 P	998 I.N.S.S.	8,10	178,84 D				
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
0 Proventos:	2.207,16	Descontos:	210,84	Informativa:	176,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.996,32
0 Base INSS:	2.207,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.207,16	Valor FGTS:	176,57	Base IRRF:	2.028,32

pr.: 3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 305.508.208-76 Adm: 03/08/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998 I.N.S.S.	8,57	242,62 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,42 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	422,18 P							
1 Proventos:	2.829,75	Descontos:	264,04	Informativa:	226,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.565,71
1 Base INSS:	2.829,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.829,75	Valor FGTS:	226,38	Base IRRF:	2.397,54

período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2023 a 05/06/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000116

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 Adm: 12/06/2019  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998 I.N.S.S.	7,95	150,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22
0 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	151,22
				Líquido:	1.739,94
				Base IRRF:	1.739,94

pr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998 I.N.S.S.	7,95	150,32 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P			
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22
0 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	151,22
				Líquido:	1.739,94
				Base IRRF:	1.739,94

pr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998 I.N.S.S.	7,95	150,32 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P			
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22
1 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	151,22
				Líquido:	1.739,94
				Base IRRF:	1.739,94

pr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	10,93	619,72 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	74,96 P	999 IMPOSTO DE RENDA	27,50	451,76 D
200 HORAS EXTRAS 100%	12,00	487,24 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,00	1.047,57 P			
1 Proventos:	5.670,11	Descontos:	1.103,48	Informativa:	453,60
1 Base INSS:	5.670,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.670,11
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	453,60
				Líquido:	4.566,63
				Base IRRF:	4.860,80

pr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00  
go: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.199,50

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.199,50 P	998 I.N.S.S.	8,10	178,15 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
2 Proventos:	2.199,50	Descontos:	210,15	Informativa:	175,96
2 Base INSS:	2.199,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.199,50
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	175,96
				Líquido:	1.989,35
				Base IRRF:	1.642,17

pr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,66	250,99 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,24 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,17	491,96 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
0 Proventos:	2.899,53	Descontos:	323,23	Informativa:	231,96
0 Base INSS:	2.899,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,53
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	231,96
				Líquido:	2.576,30
				Base IRRF:	2.648,54

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000117

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,43 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	462,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
2 Proventos:	2.869,82	Descontos:	279,43	Informativa:	229,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.590,39
2 Base INSS:	2.869,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,82	Valor FGTS:	229,58	Base IRRF:	2.243,21

pr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAL Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,32 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	182,32	Informativa:	151,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.707,94
0 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26	Valor FGTS:	151,22	Base IRRF:	1.739,94

pr.: 7800 FERNANDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 304.585.618-78 Adm: 30/05/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	264,00	1.119,58 P	998	I.N.S.S.	7,89	141,36 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	96,00	407,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,60 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P							
0 Proventos:	1.790,70	Descontos:	141,36	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,34
0 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.649,34

anção período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2023 a 09/06/2023  
anção período igual ou inferior a 15 dias: 11/06/2023 a 17/06/2023

pr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 413.546.508-08 Adm: 14/06/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	204,00	1.214,69 P	998	I.N.S.S.	7,55	102,98 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	149,60 P							
2 Proventos:	1.364,29	Descontos:	102,98	Informativa:	109,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.261,31
2 Base INSS:	1.364,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.364,29	Valor FGTS:	109,14	Base IRRF:	836,29

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000118

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7764 FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATILIO Situação: Trabalhando CPF: 461.238.418-07 Adm: 11/05/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	179,50 D			
0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	573,85	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.486,49
0 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.665,99

pr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.424,92 P	998	I.N.S.S.	7,97	152,51 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	101,78 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,40 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,95	123,94 P							
2 Proventos:	1.914,64	Descontos:	152,51	Informativa:	153,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.762,13
2 Base INSS:	1.914,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.914,64	Valor FGTS:	153,17	Base IRRF:	1.382,95

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 27/05/2023 a 02/06/2023

pr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	2.045,08	Descontos:	164,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.880,83
1 Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.691,24

pr.: 7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUI Situação: Trabalhando CPF: 425.615.228-81 Adm: 28/02/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00  
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.541,44

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.541,44 P	998	I.N.S.S.	9,45	359,70 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	146,46 D			
0 Proventos:	3.805,44	Descontos:	506,16	Informativa:	304,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.299,28
0 Base INSS:	3.805,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.805,44	Valor FGTS:	304,43	Base IRRF:	3.445,74

pr.: 4955 GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORI Situação: Trabalhando CPF: 406.047.508-46 Adm: 01/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,71	256,67 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	43,37 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	539,30 P							
0 Proventos:	2.946,87	Descontos:	300,04	Informativa:	235,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.646,83
0 Base INSS:	2.946,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.946,87	Valor FGTS:	235,74	Base IRRF:	2.690,20

PJ: 45.349.461/0009-60  
Culo: Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000119

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 6191 GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 444.997.038-16 Adm: 02/06/2022  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,62	247,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,28 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	462,25 P			

0 Proventos:	2.869,82	Descontos:	285,71	Informativa:	229,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.584,11
0 Base INSS:	2.869,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,82	Valor FGTS:	229,58	Base IRRF:	2.622,39

pr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 366.381.118-25 Adm: 01/12/2018  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,67	252,10 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,85 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,08	501,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

0 Proventos:	2.908,73	Descontos:	324,95	Informativa:	232,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.583,78
0 Base INSS:	2.908,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,73	Valor FGTS:	232,69	Base IRRF:	2.656,63

pr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 248.622.498-09 Adm: 02/12/2021  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	26,67	203,56 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.900,20 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	49,56 P	812 INSS FERIAS	8,17	169,05 D
331 HORAS EXTRAS 50%	11,07	148,67 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,31 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.323,14 P	998 I.N.S.S.	7,50	34,66 D
807 VANTAGENS FERIAS	228,80	228,80 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	517,31 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	35,20 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,05	25,15 P			

0 Proventos:	2.531,39	Descontos:	2.108,22	Informativa:	202,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	423,17
0 Base INSS:	2.531,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.531,39	Valor FGTS:	202,50	Base IRRF:	423,17

DIAS DE 05/06/2023 - 04/07/2023

pr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,67	252,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,82 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P			

0 Proventos:	2.908,34	Descontos:	292,87	Informativa:	232,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.615,47
0 Base INSS:	2.908,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,34	Valor FGTS:	232,66	Base IRRF:	2.656,29

pr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 288.043.738-57 Adm: 23/06/2021  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998 I.N.S.S.	8,11	180,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	429,77 P			

2 Proventos:	2.220,47	Descontos:	180,04	Informativa:	177,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.040,43
1 Base INSS:	2.220,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.220,47	Valor FGTS:	177,63	Base IRRF:	1.661,25

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000120

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998 I.N.S.S.	7,89	141,36 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	6,00	91,60 D				
2 Proventos:	1.790,70	Descontos:	232,96	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.557,74
1 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.270,16

pr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,82	268,36 D				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	41,41 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	49,79 D				
200 HORAS EXTRAS 100%	11,18	269,17 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	67,73	326,13 P							
0 Proventos:	3.044,28	Descontos:	318,15	Informativa:	243,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.726,13
0 Base INSS:	3.044,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.044,28	Valor FGTS:	243,54	Base IRRF:	2.775,92

pr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
2 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
2 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.831,51

pr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO Situação: Trabalhando CPF: 466.932.338-56 Adm: 01/02/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	86,67	704,71 P	998 I.N.S.S.	7,86	136,85 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	113,33	921,55 P							
261 AJUDA CUSTO	20,00	114,40 P							
0 Proventos:	1.740,66	Descontos:	136,85	Informativa:	139,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.603,81
0 Base INSS:	1.740,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.740,66	Valor FGTS:	139,25	Base IRRF:	1.603,81

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 28/05/2023 a 02/06/2023

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2023 a 16/06/2023

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2023 a 19/06/2023

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2023 a 30/06/2023

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00  
go: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 3.628,23

1 HORAS NORMAIS	145,00	3.507,29 P	998 I.N.S.S.	9,53	370,82 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	120,94 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,81 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P							
0 Proventos:	3.892,23	Descontos:	560,63	Informativa:	311,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.331,60
0 Base INSS:	3.892,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.892,23	Valor FGTS:	311,37	Base IRRF:	3.521,41

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2023 a 05/06/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000121

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998 I.N.S.S.	8,38	224,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,12	268,25 P			

1 Proventos: 2.675,82 Descontos: 267,41 Informativa: 214,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.408,41  
1 Base INSS: 2.675,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.675,82 Valor FGTS: 214,06 Base IRRF: 2.262,08  
Data período igual ou inferior a 15 dias: 28/05/2023 a 01/06/2023  
Data período igual ou inferior a 15 dias: 23/06/2023 a 23/06/2023

pr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.169,51

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.169,51 P	998 I.N.S.S.	9,83	410,43 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	195,34 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	741,67 P			

0 Proventos: 4.175,18 Descontos: 605,77 Informativa: 334,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.569,41  
0 Base INSS: 4.175,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.175,18 Valor FGTS: 334,01 Base IRRF: 3.764,75

pr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN Situação: Trabalhando CPF: 440.198.638-57 Adm: 18/03/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.572,05 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	79,09 D
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	0,04	0,04 P	812 INSS FERIAS	8,30	7,33 D
8192 DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	0,12	0,12 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,52 D
3 HORAS FERIAS	6,67	54,21 P	998 I.N.S.S.	7,92	144,66 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	2,50	2,50 P	942 IRRF FERIAS	7,50	0,76 D
807 VANTAGENS FERIAS	8,68	8,68 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	21,79 P			
261 AJUDA CUSTO	20,00	255,20 P			

1 Proventos: 1.914,59 Descontos: 264,36 Informativa: 153,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.650,23  
1 Base INSS: 1.914,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.914,59 Valor FGTS: 153,16 Base IRRF: 1.492,48  
Data: 03/05/2023 - 01/06/2023

pr.: 6079 ISABELA GARCIA BAVAROTI Situação: Licença maternidade CPF: 422.186.298-01 Adm: 28/03/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.626,26 P	998 I.N.S.S.	7,95	150,32 D
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P			

0 Proventos: 1.890,26 Descontos: 150,32 Informativa: 151,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.739,94  
0 Base INSS: 1.890,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,26 Valor FGTS: 151,22 Base IRRF: 1.739,94  
Data: 11/03/2023 a 08/07/2023

pr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998 I.N.S.S.	8,04	166,13 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	54,00	175,64 P			

0 Proventos: 2.065,90 Descontos: 166,13 Informativa: 165,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.899,77  
2 Base INSS: 2.065,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.065,90 Valor FGTS: 165,27 Base IRRF: 1.899,77

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000122

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7162 ISABELA SILVA ALTÉIA Situação: Trabalhando CPF: 432.546.578-29 Adm: 08/02/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,71	394,35 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	179,50 D				
0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	573,85	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.486,49
0 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.665,99

pr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.577,87

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.577,87 P	998 I.N.S.S.	7,92	145,96 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
1 Proventos:	1.841,87	Descontos:	177,96	Informativa:	147,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.663,91
0 Base INSS:	1.841,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.841,87	Valor FGTS:	147,34	Base IRRF:	1.506,32

pr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998 I.N.S.S.	7,89	141,36 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
0 Proventos:	1.790,70	Descontos:	173,36	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.617,34
0 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.649,34

pr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	91,55 D				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,04	0,04 P	812 INSS FERIAS	8,87	9,24 D				
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,01	0,01 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,04 D				
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,12	0,12 P	998 I.N.S.S.	8,11	181,59 D				
3 HORAS FERIAS	6,67	59,37 P	942 IRRF FERIAS	7,50	2,28 D				
806 MEDIA HORAS FERIAS	9,25	9,25 P							
807 VANTAGENS FERIAS	8,68	8,68 P							
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	25,77 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	260,64 P							
0 Proventos:	2.340,79	Descontos:	284,70	Informativa:	187,26	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	2.056,09
0 Base INSS:	2.340,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.340,79	Valor FGTS:	187,25	Base IRRF:	2.055,92

IAS DE 03/05/2023 - 01/06/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000123

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,73	258,80 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,31 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			

1 Proventos: 3.172,81 Descontos: 321,11 Informativa: 237,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.851,70  
1 Base INSS: 2.964,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.964,57 Valor FGTS: 237,16 Base IRRF: 2.516,18

pr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 170.563.188-60 Adm: 08/03/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998 I.N.S.S.	7,89	141,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

0 Proventos: 1.790,70 Descontos: 173,36 Informativa: 143,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.617,34  
0 Base INSS: 1.790,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.790,70 Valor FGTS: 143,25 Base IRRF: 1.649,34

pr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI Situação: Trabalhando CPF: 275.697.018-28 Adm: 02/03/2020  
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.564,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.564,35 P	998 I.N.S.S.	7,95	150,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	58,51 P			

0 Proventos: 1.886,86 Descontos: 182,01 Informativa: 150,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.704,85  
0 Base INSS: 1.886,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.886,86 Valor FGTS: 150,94 Base IRRF: 1.736,85

pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

2 Proventos: 2.407,57 Descontos: 228,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.178,69  
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.831,51

pr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 359.315.178-20 Adm: 19/11/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			

0 Proventos: 2.615,81 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.418,93  
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.210,69

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000124

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,42	505,83 D
750 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	71,52 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	241,88 D
200 HORAS EXTRAS 100%	11,45	464,91 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	259,86 P				

2 Proventos: 4.856,63 Descontos: 747,71 Informativa: 388,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.108,92  
2 Base INSS: 4.856,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.856,63 Valor FGTS: 388,53 Base IRRF: 3.971,62

pr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 Adm: 22/01/2019  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.564,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.564,35 P	998	I.N.S.S.	8,05	168,51 D
231 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P				

1 Proventos: 2.292,35 Descontos: 168,51 Informativa: 167,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.123,84  
0 Base INSS: 2.092,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.092,35 Valor FGTS: 167,38 Base IRRF: 1.734,25

pr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	73,33	785,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.080,35 D
3 HORAS FERIAS	126,67	1.357,59 P	812	INSS FERIAS	9,44	226,35 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	273,59	273,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,30 D
807 VANTAGENS FERIAS	167,20	167,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	93,09 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	599,46 P	942	IRRF FERIAS	15,00	91,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	96,80 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	358,46 P				

0 Proventos: 3.639,08 Descontos: 2.511,23 Informativa: 291,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.127,85  
0 Base INSS: 3.639,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.639,08 Valor FGTS: 291,11 Base IRRF: 1.127,85

FERIAS DE 12/06/2023 - 11/07/2023

pr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019  
Cargo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

0 Proventos: 2.407,57 Descontos: 228,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.178,69  
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.210,69

pr.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,18	198,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	92,63	378,87 P				

0 Proventos: 2.423,95 Descontos: 198,35 Informativa: 193,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.225,60  
0 Base INSS: 2.423,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.423,95 Valor FGTS: 193,91 Base IRRF: 2.225,60

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000125

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 306.288.728-10 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.577,87

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.577,87 P	998	I.N.S.S.	7,92	145,96 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
3 Proventos:	1.841,87	Descontos:	177,96	Informativa:	147,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.663,91
3 Base INSS:	1.841,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.841,87	Valor FGTS:	147,34	Base IRRF:	1.127,14

pr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 Adm: 02/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	10,49	520,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	304,46 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	97,62	810,14 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
1 Proventos:	4.959,59	Descontos:	856,71	Informativa:	396,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.102,88
1 Base INSS:	4.959,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.959,59	Valor FGTS:	396,76	Base IRRF:	4.249,75

pr.: 6132 LETICIA DOS SANTOS LIMA Situação: Demitido CPF: 435.181.078-52 Adm: 25/04/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	325,25 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.626,26 D			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	40,00	325,25 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	46,87 D			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	361,39 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	42,53 D			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	58,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	59,07 D			
8556 13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	2,00	316,22 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	162,63 D			
8560 VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	2,00	51,33 P							
29 FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	271,04 P							
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	44,00 P							
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	105,01 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	52,80 P							
2 Proventos:	1.937,36	Descontos:	1.937,36	Informativa:	108,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
2 Base INSS:	1.354,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.354,68	Valor FGTS:	108,36	Base IRRF:	-494,72

Período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2023 a 05/06/2023

Período igual ou inferior a 15 dias: 06/06/2023 a 10/06/2023

DEMITIDO EM 12/06/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 5539 LILIANE SANTOS AGUIRRA Situação: Trabalhando CPF: 393.636.698-58 Adm: 12/01/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.544,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.544,80 P	998	I.N.S.S.	7,91	142,99 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
2 Proventos:	1.808,80	Descontos:	142,99	Informativa:	144,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.665,81
2 Base INSS:	1.808,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.808,80	Valor FGTS:	144,70	Base IRRF:	1.286,63

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000126

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 336.065.888-44 Adm: 02/03/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1 HORAS NORMAIS	133,33	2.590,30 P	998	I.N.S.S.	10,57	536,01 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	66,67	1.295,15 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	326,25 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	86,04 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
200 HORAS EXTRAS 100%	11,75	487,56 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	88,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	42,98	349,12 P				

: 1 Proventos: 5.072,17 Descontos: 894,26 Informativa: 405,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.177,91  
: 1 Base INSS: 5.072,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.072,17 Valor FGTS: 405,77 Base IRRF: 4.346,57  
Data período igual ou inferior a 15 dias: 01/06/2023 a 10/06/2023

pr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 482.681.828-90 Adm: 01/07/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	8,17	195,10 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	131,62	497,59 P				

: 0 Proventos: 2.387,85 Descontos: 195,10 Informativa: 191,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.192,75  
: 0 Base INSS: 2.387,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.387,85 Valor FGTS: 191,02 Base IRRF: 2.192,75

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

: 1 Proventos: 2.407,57 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69  
: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.021,10

pr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ Situação: Trabalhando CPF: 283.161.818-51 Adm: 01/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

: 2 Proventos: 1.890,26 Descontos: 182,32 Informativa: 151,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.707,94  
: 2 Base INSS: 1.890,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,26 Valor FGTS: 151,22 Base IRRF: 1.360,76

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000127

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	108,46 D
241 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	155,00	155,00 P	812	INSS FERIAS	9,38	11,61 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,04	0,04 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,16 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,01	0,01 P	998	I.N.S.S.	8,30	217,86 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,12	0,12 P	942	IRRF FERIAS	15,00	3,01 D
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	12,18	12,18 P				
807 VANTAGENS FERIAS	8,68	8,68 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	30,77 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	61,68	295,91 P				

0 Proventos: 2.901,48 Descontos: 344,10 Informativa: 219,72 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 2.557,38  
0 Base INSS: 2.746,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.746,48 Valor FGTS: 219,71 Base IRRF: 2.023,03

DIAS DE 03/05/2023 - 01/06/2023

pr.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 313.416.508-20 Adm: 01/03/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	10,14	272,49 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	236,28 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

0 Proventos: 2.388,65 Descontos: 426,11 Informativa: 178,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.962,54  
0 Base INSS: 2.235,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.235,03 Valor FGTS: 178,80 Base IRRF: 1.962,54

período igual ou inferior a 15 dias: 15/06/2023 a 15/06/2023

pr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI Situação: Trabalhando CPF: 015.716.818-25 Adm: 18/08/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
go: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.746,12

1 HORAS NORMAIS	100,00	873,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.077,05 D
226 AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P	812	INSS FERIAS	7,50	87,32 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	44,00	44,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,39 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	132,00	132,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	88,57 D
3 HORAS FERIAS	100,00	873,06 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	0,22	0,22 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	291,09 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				

0 Proventos: 2.591,40 Descontos: 1.268,33 Informativa: 187,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.323,07  
0 Base INSS: 2.345,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.345,43 Valor FGTS: 187,62 Base IRRF: 901,10

DIAS DE 05/06/2023 - 19/06/2023

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

0 Proventos: 2.045,08 Descontos: 196,25 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.848,83  
0 Base INSS: 2.045,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.880,83

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000128

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
3 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
3 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.641,92

pr.: 7163 MARCELA GARCIA DOS SANTOS CAVALARI Situação: Demitido CPF: 310.267.278-71 Adm: 18/01/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 106 Horas Mês: 220,00  
go: 114 GER. RECURSOS HUMANOS C.B.O: 142205 Filial: 1 Salário: 3.250,00

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	216,67 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.929,23 D			
222 AJUDA DE CUSTO	400,00	26,67 P	267	OUTROS DESCONTOS	188,36	188,36 D			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	1.083,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	16,25 D			
8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	4,00	50,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	84,99 D			
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.354,17 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	30,07 D			
816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL	5,00	50,00 P							
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	468,06 P							
0 Proventos:	3.248,90	Descontos:	3.248,90	Informativa:	107,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	1.350,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.350,00	Valor FGTS:	107,99	Base IRRF:	1.248,76

DEMITIDO EM 02/06/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 7837 MARCELA NARCISO CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 354.443.738-40 Adm: 28/06/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	36,00	214,36 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P							
2 Proventos:	240,76	Descontos:	18,05	Informativa:	19,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	222,71
2 Base INSS:	240,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	240,76	Valor FGTS:	19,26	Base IRRF:	-287,24

pr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.564,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.564,35 P	998	I.N.S.S.	7,92	144,75 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
1 Proventos:	1.828,35	Descontos:	176,75	Informativa:	146,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.651,60
1 Base INSS:	1.828,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.828,35	Valor FGTS:	146,26	Base IRRF:	1.494,01

pr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,82 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P							
0 Proventos:	2.908,34	Descontos:	292,87	Informativa:	232,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.615,47
0 Base INSS:	2.908,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,34	Valor FGTS:	232,66	Base IRRF:	2.656,29

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000129

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 028.318.958-47 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.748,46

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.457,05 P	998 I.N.S.S.	7,99	157,36 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	291,41 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
261 AJUDA CUSTO	20,00	220,00 P							
0 Proventos:	1.968,46	Descontos:	189,36	Informativa:	157,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,10
0 Base INSS:	1.968,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.968,46	Valor FGTS:	157,47	Base IRRF:	1.811,10

Período igual ou inferior a 15 dias: 23/05/2023 a 05/06/2023

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D				
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	228,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.178,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 7148 MARIA HELENA ALVES MARCIANO Situação: Demitido CPF: 470.285.748-73 Adm: 01/01/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	160,00	1.424,86 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.156,89 D				
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	890,54 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	8,01	160,97 D				
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	132,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	76,69 D				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	890,54 P							
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	132,00 P							
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	340,85 P							
224 BANCO DE HORAS	24,29	372,56 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P							
0 Proventos:	4.394,55	Descontos:	4.394,55	Informativa:	242,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	3.031,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.031,16	Valor FGTS:	242,48	Base IRRF:	2.793,50

RECEBIDO EM 24/06/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 7821 MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO Situação: Trabalhando CPF: 451.180.838-42 Adm: 14/06/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	204,00	921,55 P	998 I.N.S.S.	7,50	69,11 D				
			203 DESC VALE TRANSPORTE	6,00	55,30 D				
0 Proventos:	921,55	Descontos:	124,41	Informativa:	73,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	797,14
0 Base INSS:	921,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	921,55	Valor FGTS:	73,72	Base IRRF:	393,55

pr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998 I.N.S.S.	8,03	164,25 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.045,08	Descontos:	164,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.880,83
0 Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.880,83

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000130

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	2.045,08	Descontos:	164,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.880,83
1 Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.691,24

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.169,51

1 HORAS NORMAIS	133,33	2.113,01 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.019,01 D			
231 AD FUNÇÃO	1.500,00	1.000,00 P	812	INSS FERIAS	8,10	177,92 D			
3 HORAS FERIAS	66,67	1.056,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	89,81 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	3,20	3,20 P	998	I.N.S.S.	8,13	186,21 D			
807 VANTAGENS FERIAS	588,00	588,00 P							
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	549,23 P							
261 AJUDA CUSTO	20,00	176,00 P							
0 Proventos:	5.485,94	Descontos:	2.472,95	Informativa:	358,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.012,99
0 Base INSS:	4.485,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.485,94	Valor FGTS:	358,87	Base IRRF:	2.012,99

FERIAS DE 12/06/2023 - 21/06/2023

pr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	100,00	813,13 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.171,42 D			
3 HORAS FERIAS	100,00	813,13 P	812	INSS FERIAS	7,50	94,97 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	4,66	4,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,38 D			
807 VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	70,88 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	316,60 P							
261 AJUDA CUSTO	20,00	132,00 P							
0 Proventos:	2.211,52	Descontos:	1.350,65	Informativa:	176,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	860,87
0 Base INSS:	2.211,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.211,52	Valor FGTS:	176,92	Base IRRF:	860,87

FERIAS DE 05/06/2023 - 19/06/2023

pr.: 5526 MARLON MEDEIROS DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 378.359.828-11 Adm: 05/01/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.671,14

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.671,14 P	998	I.N.S.S.	8,19	200,08 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	501,34 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	62,30	270,69 P							
2 Proventos:	2.443,17	Descontos:	200,08	Informativa:	195,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.243,09
2 Base INSS:	2.443,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.443,17	Valor FGTS:	195,45	Base IRRF:	1.863,91

pr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.748,46

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.748,46 P	998	I.N.S.S.	8,02	161,32 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.012,46	Descontos:	193,32	Informativa:	160,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.819,14
0 Base INSS:	2.012,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.012,46	Valor FGTS:	160,99	Base IRRF:	1.851,14

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000131

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7182 MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA Situação: Trabalhando CPF: 452.753.938-81 Adm: 02/05/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.021,10

pr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 03/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00  
go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 3.266,89

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.266,89 P	998	I.N.S.S.	10,19	465,27 D			
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	228,48 D			
1 Proventos:	4.566,89	Descontos:	693,75	Informativa:	365,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.873,14
1 Base INSS:	4.566,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.566,89	Valor FGTS:	365,35	Base IRRF:	3.912,03

pr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,32 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.739,94
0 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26	Valor FGTS:	151,22	Base IRRF:	1.739,94

pr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1 HORAS NORMAIS	133,33	2.590,30 P	998	I.N.S.S.	9,80	406,83 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	66,67	1.295,15 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	190,99 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	88,00 P							
0 Proventos:	4.149,45	Descontos:	629,82	Informativa:	331,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.519,63
0 Base INSS:	4.149,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.149,45	Valor FGTS:	331,95	Base IRRF:	3.742,62

ança período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2023 a 09/06/2023  
ança período igual ou inferior a 15 dias: 15/06/2023 a 19/06/2023

pr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,32 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	1.890,26	Descontos:	150,32	Informativa:	151,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.739,94
1 Base INSS:	1.890,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,26	Valor FGTS:	151,22	Base IRRF:	1.550,35

pr.: 7801 MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONELE Situação: Trabalhando CPF: 354.114.758-05 Adm: 31/05/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.526,70 P	998	I.N.S.S.	7,89	141,36 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
2 Proventos:	1.790,70	Descontos:	141,36	Informativa:	143,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,34
2 Base INSS:	1.790,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,70	Valor FGTS:	143,25	Base IRRF:	1.270,16

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000132

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	179,50 D			
0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	573,85	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.486,49
0 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.665,99

pr.: 5487 NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI Situação: Trabalhando CPF: 385.255.718-65 Adm: 04/12/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
go: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.169,51

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.169,51 P	998	I.N.S.S.	9,77	402,44 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	101,64 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	684,61 P							
3 Proventos:	4.118,12	Descontos:	504,08	Informativa:	329,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.614,04
3 Base INSS:	4.118,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.118,12	Valor FGTS:	329,44	Base IRRF:	3.146,91

pr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 450.569.658-80 Adm: 01/01/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,19	199,59 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	392,66 P							
1 Proventos:	2.437,74	Descontos:	199,59	Informativa:	195,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.238,15
1 Base INSS:	2.437,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.437,74	Valor FGTS:	195,01	Base IRRF:	2.048,56

pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 Adm: 15/08/2019  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,65	250,39 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,91 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,12	486,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.894,48	Descontos:	322,30	Informativa:	231,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.572,18
0 Base INSS:	2.894,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.894,48	Valor FGTS:	231,55	Base IRRF:	2.644,09

pr.: 7838 PATRICIA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 276.394.678-02 Adm: 28/06/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	36,00	152,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	13,43 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P							
1 Proventos:	179,07	Descontos:	13,43	Informativa:	14,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	165,64
1 Base INSS:	179,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	179,07	Valor FGTS:	14,32	Base IRRF:	-348,93

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000133

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7063 PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ Situação: Demitido CPF: 336.098.278-90 Adm: 01/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	13,33	142,90 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	893,15 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.124,14 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	189,08 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	28,43 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	110,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	89,41 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.607,68 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	26,30 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	324,73 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	198,00 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	710,14 P				
224 BANCO DE HORAS	2,53	45,68 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	172,89 P				

1 Proventos: 4.411,85 Descontos: 4.411,85 Informativa: 125,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
1 Base INSS: 1.571,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.571,30 Valor FGTS: 125,69 Base IRRF: 1.263,87

MITIDO EM 02/06/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1 Proventos: 2.407,57 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69  
1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.021,10

pr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Doença CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	3.885,45 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	4.149,45 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

0 Proventos: 4.149,45 Descontos: 4.149,45 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

no afast. mesma doença: 27/05/2023 a 08/06/2023

no afast. mesma doença: 09/06/2023 a 05/08/2023

pr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO Situação: Trabalhando CPF: 308.083.188-88 Adm: 08/08/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.671,14

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.671,14 P	998	I.N.S.S.	8,27	215,12 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	501,34 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,51 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,53	428,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

0 Proventos: 2.600,59 Descontos: 267,63 Informativa: 208,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.332,96  
0 Base INSS: 2.600,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.600,59 Valor FGTS: 208,04 Base IRRF: 2.385,47

pr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2 Proventos: 2.407,57 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69  
1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.831,51

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

100134

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 158.161.278-88 Adm: 26/03/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	11,47	631,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	308,85 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,48	840,33 P				

0 Proventos:	4.900,67	Descontos:	940,27	Informativa:	392,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.960,40
0 Base INSS:	4.900,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.900,67	Valor FGTS:	392,05	Base IRRF:	4.269,25

pr.: 7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA Situação: Trabalhando CPF: 373.314.958-01 Adm: 22/07/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00  
go: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.556,18

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.556,18 P	998	I.N.S.S.	7,91	144,01 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0 Proventos:	1.820,18	Descontos:	144,01	Informativa:	145,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.676,17
0 Base INSS:	1.820,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.820,18	Valor FGTS:	145,61	Base IRRF:	1.676,17

pr.: 5510 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 Adm: 13/12/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.681,53

1 HORAS NORMAIS	133,33	1.121,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.277,67 D
201 AD FUNÇÃO	900,00	600,00 P	812	INSS FERIAS	7,57	104,60 D
3 HORAS FERIAS	66,67	560,51 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	46,32 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	0,19	0,19 P	998	I.N.S.S.	8,04	166,77 D
807 VANTAGENS FERIAS	476,00	476,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	345,57 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	352,00 P				

0 Proventos:	3.455,29	Descontos:	1.627,36	Informativa:	276,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.827,93
0 Base INSS:	3.455,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.455,29	Valor FGTS:	276,42	Base IRRF:	1.859,93

DIAS DE 12/06/2023 - 21/06/2023

pr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
2 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.831,51

pr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 450.858.848-41 Adm: 17/04/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000135

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO Situação: Trabalhando CPF: 434.727.358-48 Adm: 02/05/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,81	267,60 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	58,45 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	49,37 D
200 HORAS EXTRAS 100%	14,28	343,80 P			
331 HORAS EXTRAS 50%	2,00	36,11 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	39,87	191,98 P			

0 Proventos:	3.037,91	Descontos:	316,97	Informativa:	243,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.720,94
0 Base INSS:	3.037,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.037,91	Valor FGTS:	243,03	Base IRRF:	2.770,31

pr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 Adm: 01/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.498,27 D
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	11,25	11,25 P	812 INSS FERIAS	9,02	253,95 D
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	33,73	33,73 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	14,41 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	998 I.N.S.S.	7,50	45,75 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	25,03	25,03 P	942 IRRF FERIAS	15,00	63,23 D
807 VANTAGENS FERIAS	228,80	228,80 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	703,86 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	35,20 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,02 P			

0 Proventos:	3.425,46	Descontos:	2.875,61	Informativa:	274,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	549,85
0 Base INSS:	3.425,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.425,46	Valor FGTS:	274,03	Base IRRF:	504,87

IAS DE 05/06/2023 - 04/07/2023

pr.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES Situação: Trabalhando CPF: 407.027.578-96 Adm: 18/07/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 124 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,71	394,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	179,50 D

0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	573,85	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.486,49
0 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.665,99

pr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,38	224,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,35 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	269,65 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

1 Proventos:	2.677,22	Descontos:	267,67	Informativa:	214,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.409,55
1 Base INSS:	2.677,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.677,22	Valor FGTS:	214,17	Base IRRF:	2.263,31

pr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 Adm: 03/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00  
go: 462 SUPERV. FATURAMENTO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 2.819,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.819,26 P	998 I.N.S.S.	8,56	241,36 D
			999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,72 D

1 Proventos:	2.819,26	Descontos:	262,08	Informativa:	225,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.557,18
1 Base INSS:	2.819,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.819,26	Valor FGTS:	225,54	Base IRRF:	2.388,31

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12  
000136

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.526,70

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.170,47 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,98 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	356,23 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	61,60 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	85,53	295,78 P							
0 Proventos:	2.086,48	Descontos:	167,98	Informativa:	166,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.918,50
0 Base INSS:	2.086,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.086,48	Valor FGTS:	166,91	Base IRRF:	1.918,50

Para período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2023 a 25/06/2023

pr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.544,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.544,80 P	998	I.N.S.S.	7,91	142,99 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	1.808,80	Descontos:	174,99	Informativa:	144,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.633,81
0 Base INSS:	1.808,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.808,80	Valor FGTS:	144,70	Base IRRF:	1.665,81

pr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,72	257,56 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,63 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	113,53	546,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
1 Proventos:	2.954,23	Descontos:	319,19	Informativa:	236,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.635,04
1 Base INSS:	2.954,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.954,23	Valor FGTS:	236,33	Base IRRF:	2.507,08

pr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.544,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.544,80 P	998	I.N.S.S.	7,91	142,99 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
2 Proventos:	1.808,80	Descontos:	142,99	Informativa:	144,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.665,81
2 Base INSS:	1.808,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.808,80	Valor FGTS:	144,70	Base IRRF:	1.286,63

pr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.544,80

1 HORAS NORMAIS	26,67	205,97 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.919,20 D			
3 HORAS FERIAS	173,33	1.338,83 P	812	INSS FERIAS	8,18	170,97 D			
807 VANTAGENS FERIAS	228,80	228,80 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,97 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	522,54 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,08 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	35,20 P							
0 Proventos:	2.331,34	Descontos:	2.109,22	Informativa:	186,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	222,12
0 Base INSS:	2.331,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.331,34	Valor FGTS:	186,50	Base IRRF:	222,12

IAS DE 05/06/2023 - 04/07/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000137

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.748,46

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.748,46 P	998	I.N.S.S.	8,02	161,32 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.012,46	Descontos:	193,32	Informativa:	160,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.819,14
0 Base INSS:	2.012,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.012,46	Valor FGTS:	160,99	Base IRRF:	1.471,96

pr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	224,81 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,84 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,85	273,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.681,31	Descontos:	282,65	Informativa:	214,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.398,66
0 Base INSS:	2.681,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.681,31	Valor FGTS:	214,50	Base IRRF:	2.456,50

pr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.748,46

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.748,46 P	998	I.N.S.S.	8,02	161,32 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.012,46	Descontos:	161,32	Informativa:	160,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.851,14
0 Base INSS:	2.012,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.012,46	Valor FGTS:	160,99	Base IRRF:	1.851,14

pr.: 5057 ROSY LICERRO Situação: Trabalhando CPF: 171.812.358-26 Adm: 23/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.748,46

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.748,46 P	998	I.N.S.S.	8,02	161,32 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.012,46	Descontos:	193,32	Informativa:	160,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.819,14
0 Base INSS:	2.012,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.012,46	Valor FGTS:	160,99	Base IRRF:	1.851,14

pr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,69	254,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	41,89 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	107,37	517,00 P							
0 Proventos:	2.924,57	Descontos:	295,89	Informativa:	233,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.628,68
0 Base INSS:	2.924,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.924,57	Valor FGTS:	233,96	Base IRRF:	2.670,57

pr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.381.998-22 Adm: 18/01/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00  
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 2.613,00

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.613,00 P	998	I.N.S.S.	8,29	216,61 D			
			999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,33 D			
0 Proventos:	2.613,00	Descontos:	237,94	Informativa:	209,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.375,06
0 Base INSS:	2.613,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.613,00	Valor FGTS:	209,04	Base IRRF:	2.396,39

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000138

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

Pr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 096.681.168-28 Adm: 02/01/2023  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00  
Go: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.572,05 P 998 I.N.S.S. 7,74 121,68 D  
0 Proventos: 1.572,05 Descontos: 121,68 Informativa: 125,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.450,37  
0 Base INSS: 1.572,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.572,05 Valor FGTS: 125,76 Base IRRF: 1.450,37

Pr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.143,57 P 998 I.N.S.S. 8,18 196,88 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P  
1 Proventos: 2.407,57 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69  
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.021,10

Pr.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 354.321.388-16 Adm: 09/10/2022  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.781,08 P 998 I.N.S.S. 8,03 164,25 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P  
2 Proventos: 2.045,08 Descontos: 164,25 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.880,83  
2 Base INSS: 2.045,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.501,65

Pr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI Situação: Trabalhando CPF: 399.115.998-84 Adm: 31/08/2022  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.626,26 P 998 I.N.S.S. 7,95 150,32 D  
261 AJUDA CUSTO 20,00 264,00 P  
0 Proventos: 1.890,26 Descontos: 150,32 Informativa: 151,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.739,94  
0 Base INSS: 1.890,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,26 Valor FGTS: 151,22 Base IRRF: 1.739,94

Pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.781,08 P 998 I.N.S.S. 8,10 178,98 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D  
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 40,00 163,61 P  
0 Proventos: 2.208,69 Descontos: 210,98 Informativa: 176,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.997,71  
0 Base INSS: 2.208,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.208,69 Valor FGTS: 176,69 Base IRRF: 2.029,71

Pr.: 7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO Situação: Trabalhando CPF: 430.452.598-04 Adm: 14/06/2023  
Culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00  
Go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS 113,33 1.214,69 P 998 I.N.S.S. 7,55 102,98 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 149,60 P  
0 Proventos: 1.364,29 Descontos: 102,98 Informativa: 109,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.261,31  
0 Base INSS: 1.364,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.364,29 Valor FGTS: 109,14 Base IRRF: 836,29

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12  
000139

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7098 TATIANA LEMES Situação: Trabalhando CPF: 405.726.218-09 Adm: 22/10/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.626,26 P 998 I.N.S.S. 7,95 150,32 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P

1 Proventos: 1.890,26 Descontos: 150,32 Informativa: 151,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.739,94  
1 Base INSS: 1.890,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,26 Valor FGTS: 151,22 Base IRRF: 1.550,35

pr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.143,57 P 998 I.N.S.S. 8,63 248,01 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 38,60 D  
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 97,00 467,07 P

0 Proventos: 2.874,64 Descontos: 286,61 Informativa: 229,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.588,03  
0 Base INSS: 2.874,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.874,64 Valor FGTS: 229,97 Base IRRF: 2.626,63

pr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00  
go: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 4.850,00

1 HORAS NORMAIS 200,00 4.850,00 P 998 I.N.S.S. 10,41 504,90 D  
222 AJUDA DE CUSTO 500,00 500,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 283,26 D

1 Proventos: 5.350,00 Descontos: 788,16 Informativa: 388,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.561,84  
1 Base INSS: 4.850,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.850,00 Valor FGTS: 388,00 Base IRRF: 4.155,51

pr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.796,34 P 998 I.N.S.S. 9,71 394,35 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 151,06 D

1 Proventos: 4.060,34 Descontos: 545,41 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.514,93  
1 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.476,40

pr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.796,34 P 998 I.N.S.S. 10,09 449,18 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 248,90 D  
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 48,23 391,66 P 203 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 227,78 D

0 Proventos: 4.452,00 Descontos: 925,86 Informativa: 356,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.526,14  
0 Base INSS: 4.452,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.452,00 Valor FGTS: 356,16 Base IRRF: 4.002,82

pr.: 7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.781,08 P 998 I.N.S.S. 8,03 164,25 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P

1 Proventos: 2.045,08 Descontos: 164,25 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.880,83  
1 Base INSS: 2.045,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.691,24

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:27:12

000140

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	113,33	2.151,26 P	998	I.N.S.S.	8,14	187,27 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	149,60 P							
0 Proventos:	2.300,86	Descontos:	187,27	Informativa:	184,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.113,59
0 Base INSS:	2.300,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.300,86	Valor FGTS:	184,06	Base IRRF:	1.772,86

pr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	264	DESC 2º VIA CRACHA	10,00	10,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	206,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.200,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.045,08	Descontos:	164,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.880,83
0 Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.880,83

pr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.626,26

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.626,26 P	998	I.N.S.S.	8,14	187,07 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	408,30 P							
2 Proventos:	2.298,56	Descontos:	187,07	Informativa:	183,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.111,49
2 Base INSS:	2.298,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.298,56	Valor FGTS:	183,88	Base IRRF:	1.732,31

Total Geral Proventos: 461.281,12

Total Geral Descontos: 92.568,37  
Líquido Geral: 368.712,75

000141

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

#### Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	30.913,65	333.513,11 P	42 HORAS FALTAS DSR	2,00	29,70 D
3 HORAS FERIAS	1.526,67	15.994,35 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	3.769,83 D
4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.626,26 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.257,13 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	400,00	5.511,71 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	1.664,00	1.664,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.740,00	32.196,56 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,34	874,30 D
17 INSALUBRIDADE 40%	120,00	1.232,00 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	30,00	709,79 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	22,00	4.123,43 P	264 DESC 2º VIA CRACHA	10,00	10,00 D
200 HORAS EXTRAS 100%	60,66	2.052,68 P	267 OUTROS DESCONTOS	188,36	188,36 D
201 AD FUNÇÃO	2.179,00	1.879,00 P	812 INSS FERIAS	129,50	2.304,58 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.504,16 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	228,22 D
222 AJUDA DE CUSTO	900,00	526,67 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	30,51	248,18 D
224 BANCO DE HORAS	26,82	418,24 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	56,37 D
226 AJUDA DE CUSTO	870,69	870,69 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	22.928,02 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	942 IRRF FERIAS	110,00	619,64 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.400,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	400,00	6.039,71 D
241 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	155,00	155,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	30,00	310,16 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	381,94 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	27,36	27,36 D
261 AJUDA CUSTO	380,00	4.593,60 P	998 I.N.S.S.	1.412,49	36.167,51 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	4.227,08	21.037,19 P	999 IMPOSTO DE RENDA	655,00	6.576,89 D
331 HORAS EXTRAS 50%	13,07	184,78 P	8792 DIAS FALTAS	7,00	558,62 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	624,12	624,12 P			
807 VANTAGENS FERIAS	2.770,72	2.770,72 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	324,73 P			
816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL	5,00	50,00 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	17,00	374,00 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,48 P			
931 1/3 DAS FERIAS	499,95	6.463,05 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	40,00	528,00 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	55,41	55,41 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	133,32	1.624,06 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	33,75	33,75 P			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	132,48	132,48 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	18,00	3.228,41 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	189,08 P			
8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	4,00	50,00 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	14,00	300,67 P			
8556 13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	2,00	316,22 P			
8560 VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	2,00	51,33 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	754,34	9.339,55 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	228,00	2.109,68 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	240,00	660,00 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	176,01 P			

Líquido Geral: 368.712,75

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

#### Situações

numero de empregados:	174	Salário contribuição empregados:	445.001,49	Base IRRF Mensal:	354.614,31
numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	6.633,26
trabalhando:	161	Excedente:	202,54	Base IRRF Férias:	23.415,40
estado direitos integrais:	0	Base total:	445.204,03	Valor IRRF Férias:	619,64
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	39.258,17	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
salário maternidade:	1	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
anuidade:	8	Sub-Total:	39.258,17	Base IRRF 13º Salário:	3.256,78
anuidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	11.210,16	Valor Total do IRRF:	7.252,90
instituído:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
instituído:	4	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	445.204,03
instituído sindical:	0	Total:	28.048,01	Valor do FGTS:	35.615,37
representadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	28.048,01	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
ausência por motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
missões:	9			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
numero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	368.712,75

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

000143

COMPROVANTE  
PAG SALARIO CA/OTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSP TALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 2

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO  
CPF/CNPJ: 766.886.928-56  
AGENCIA: 0298 CONTA: 96.106-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.583,94  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.202.1FD.B22.FP1.168

-----  
|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
FAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 134.558.308-70  
AGENCIA: 0295 CONTA: 66.700-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.178,69  
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.003.58E.90D.2C8.B16

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
15AC BB  
0800 729 0700  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR  
CPF/CNPJ: 427.291.698-66  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.712-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AC6.D2B.C3C.0EC.4F7

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.

ISAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO  
CPF/CNPJ: 474.530.788-85  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 224,97  
NR. DOCUMENTO: -----NR. AUTENTICACAO: 0.D82.DD4.2E6.18D.271  
-----|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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO RR  
AGENCIA: 3062                                  CONTA: 30.050-5  
NR. DOCUMENTO:                                  0  
-----

BENEFICIARIO:                                  AMAURI FERREIRA LOURENCO  
CPF/CNPJ:                                      133.677.668-14  
AGENCIA: 0290                                  CONTA: 33.455-3  
DATA DO PAGAMENTO:                          06/07/2023  
VALOR:    2.117,93  
NR. DOCUMENTO:                                  -----

NR. AUTENTICACAO:                          T.CBE.FBA.85F.AF5.598  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informacões e serviços transacionais.  
FEAC BB  
0800 729 6772  
Informacões, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
OUVIDORIA  
0800 729 5678  
Reclamações não soluçionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacões, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
FAS SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES  
CPF/CNPJ: 019.927.078-01  
AGENCIA: 0595 CONTA: 56.762-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2022  
VALOR: 2.869,48  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICAÇÃO: 0.F51.R3D.H3F.F68.369  
-----|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 à Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 56.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO  
 CPF/CNPJ: 510.271.328-19  
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.937-4  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 1.739,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.794.A41.7A5.9B5.01D

Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços Transacionais.  
 ISAC BB  
 0800 729 0722  
 Informações, reclamações, cancelamentos de  
 produtos e serviços.  
 Ouvidoria  
 0800 729 3678  
 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                            CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO:                            0-----  
BENEFICIARIO:                   ANA CAROLINE ALVES ACUIAR  
CPF/CNPJ:                       829.952.328-83  
AGENCIA: 0295                   CONTA: 66.761-6  
DATA DO PAGAMENTO:           06/07/2023  
VALOR:                            3.272,28  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO:               F.692.1AE.4B9.9E7.D6E  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
13AC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvitoria  
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 Ouvitoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 793.766.368-05  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.103-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.649,34  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.F8B.AB6./45./21.853  
-----|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/OTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO  
CPF/CNEJ: 387.071.298-50  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1  
DATA DO PAGAMENTO: 08/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: C.40F.FBF.231.9B3.F5B  
-----|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 1678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0058  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN  
CPF/CNPJ: 269.254.918-35  
AGENCIA: 0298 CONTA: 86.751-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.357,34  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.907.FB8.684.2A6.2A4  
----------  
|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
FAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA  
CPF/CNPJ: 328.397.478-62  
AGENCIA: 0790 CONTA: 24.867-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.636,55  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

NR. AUTENTICACAO: 0.1DA.CB5.C50.815.184

-----  
|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.  
-----

000155

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ  
CPF/CNPJ: 369.608.518-90  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.676,60  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.910.0F7.5C6.949.6BD

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.

01/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.03  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO  
CPF/CNPJ: 346.360.378-37  
AGENCIA: 0295 CONTA: 66.748-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.663,91  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C57.076.530.410.E95

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
o 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.

000157

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.05

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3

-----  
BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS  
CPF/INSP: 458.373.588-03  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.607.033.875.108.292  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB  
0800 729 0732  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.

|Ouvidoria  
0800 729 0678  
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.

03/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

000158

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS  
CPF/CNPIS: 171.870.648-02  
AGENCIA: 0299 CONTA: 86.745-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.861,70  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.805.A8E.CAF.F40.618

-----  
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.

000159

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO S/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA  
CPF/CNPJ: 260.516.978-03  
AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 4.904,99  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.001.11F.71A.577.C44

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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR  
CPF/CNPJ: 256.966.638-69  
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.748,09  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4C0.422.500.65D.7A7

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0777  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 5618  
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.

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 35.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST  
CPF/CNPJ: 430.488.438-76  
AGENCIA: 0795 CONTA: 96.099-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.149,08  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: F.60D.B8E.C46.DC1.ABA  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
FSAC BB  
0800 129 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07,06

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO  
CPF/CNPJ: 464.837.198-2R  
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.244-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.486,49  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.821.BDR.FF4.77C.39B  
-----|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CARLOS AQUINALDO EUFLAUZINO  
CPF/CNPJ: 826.315.578-91  
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.610,99  
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.709.F8B.PDF.93D.23F  
=====|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.

06/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3362 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE  
CPF/CNPJ: 397.205.898-50  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.860,83  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.703.C28.18E.6BA.124  
-----|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BR  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PIS SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: CAROLAIN PEREIRA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 654.116.838-31  
AGENCIA: 6705 CONTA: 6.054-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BA9.DF9.90F.117.66B

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informaes e servios transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0732  
Informaes, reclamaes, cancelamentos de  
produtos e servios.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamaes no solucionadas na agncia, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informaes, reclamaes, cancelamento de  
cartão, outros produtos e servios e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.09.06  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGÊNCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3  
-----

BENEFICIÁRIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM  
CPF/CNPJ: 389.847.878-82  
AGÊNCIA: 0290 CONTA: 33.666-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.178,69  
NR. DOCUMENTO: 3  
-----

NR. AUTENTICAÇÃO: C.157.SAB.AA4.006.F17  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
1SAC BB  
0800 729 0712  
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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA  
CPF/CNPJ: 646.870.098-08  
AGENCIA: 0795 CONTA: 96.095-0  
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: R.8DR.44B.075.33B.68B  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0732  
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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.00.06

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 333.192.648-50  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.663,91  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.086.54E.500.D26.71D  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0772  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
FAS SALARIO C/OTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA  
CPF/CNPJ: 432.072.698-77  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: T.F1B.E94.844.201.409

=====

|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 1678  
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,



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 38.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM  
CPF/CNPJ: 298.430.688-07  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.261,71  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.695.7E9.423.0A0.C7F

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
FEAC BB  
0800 729 0772  
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.

02/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: DANIELLE VIEIRA  
CPF/CNPJ: 378.915.758-96  
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.595-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.239,45  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.14E.58E.9AF.3D0.C7A  
-----|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO  
CPF/CNPJ: 468.516.418-01  
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X  
DATA DO VASAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 456,89  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.E72.F5E.127.218.D56  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0003 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0777  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: DENISE BOTELHO ANDRIETTA  
CPF/CNPJ: 291.554.378-00  
AGENCIA: 6673 CONTA: 17.227-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.137,90  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.688.898.56A.703.DA6

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e servições transacionais.  
|FAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e servições.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0688  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e servições e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR PROFFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES  
CPF/CNPJ: 158.156.428-25  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.649,34  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: F.05B.C16.81b.95F.C4F  
-----|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  
Reclamação não solucionada 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,

06/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S  
CPF/CNPJ: 190.987.358-60  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.580,07  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C1E.200.B1F.B2C.058

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAQ 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 0098  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 308.299.518-73  
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 416,67  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2B3.F34.8FD.567.A92

[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,

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG. SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 383.242.468-97  
AGENCIA: 0235 CONTA: 93.948-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.665,91  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----NR. AUTENTICACAO: D.632.F67.600.AcB.CF3  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BR  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO PR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 344.109.528-62  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.454,49  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: B.540.PAB.A/3.CBF./66  
-----|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 0058  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria,

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS  
CPF/CNPJ: 371.635.618-22  
AGENCIA: 0280 CONTA: 28.097-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.880,93  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.6N7.D25.023.1DE.FR3  
-----

|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 0098  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO HR  
AGÊNCIA: 3062 CONTA: 56.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ  
CPF/CNPJ: 170.298.898-86  
AGÊNCIA: 0295 CONTA: 86.720-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.996,32  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICAÇÃO: 2.64A.748.8B4.88A.E24

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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ELIAS SILVA DE CARVALHO  
CPF/CNPJ: 305.508.708-76  
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.017-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.565,71  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: A.110.532.AR6.FPF.F62  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0772  
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 0058  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS  
CPF/CNPJ: 257.890.768-19  
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.F5D.1F5.D18.0D8.EC6

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAQ BB  
0800 729 0770  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 2678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PIS SALARIAL S/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3-----  
BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES  
CPF/CNPJ: 388.717.168-33  
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.9B8.4C8.E04.44C.P0A  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.|SAC BB  
0800 729 0722Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.|Ouvidoria  
0800 729 3678Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.00.07

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 304.374.638-42  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 4.EDR.ADB.022.911.023  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informacões e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0722  
Informacões, 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  
Informacões, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000187

06/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE

PAC SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 30.050-3
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ:	163.810.808-50
AGENCIA: 6673	CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/07/2023
VALOR:	4.566,63
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	5.060.FCF.839.837.632
-------------------	-----------------------

-----

Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BR  
0800 729 0772  
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 Falá  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 310.738.278-79  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.989,35  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.105.68E.A66.99A.B44  
----------  
|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  
0900 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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 19.07.07  
COMPROVANTE  
PIS SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES  
CPF/CNEC: 319.857.908-23  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.575,30  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8AA.465.881.A7A./BA

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0772  
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.

06/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07,07

COMPROVANTE

PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062                               CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO:                               0

-----  
BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES  
CPF/CNPJ:                                   353.266.558-10  
AGENCIA: 0295                               CONTA: 90.594-1  
DATA DO PAGAMENTO:                       06/07/2023  
VALOR:                                       2.590,39  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                       8.200.085.611.C5E.2FF

-----  
|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 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Falá  
0800 729 0888  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
FAG SALARIO D/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM  
CPF/CNPJ: 287.449.418-67  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.707,94  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.703.844.F11.1B9.783  
-----|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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 13.07.07  
 COMPROVANTE  
 PAC SALARIO C/CTA

-----  
 PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0

-----  
 BENEFICIARIO: FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATILIO  
 CPF/CNPJ: 461.236.418-07  
 AGENCIA: 3198 CONTA: 18.810-7  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 3.486,49  
 NR. DOCUMENTO:

-----  
 NR. AUTENTICACAO: B.98F.8B5.3B8.D88.873  
 -----

|Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços Transacionais.  
 ISAC BH  
 0800 720 0777  
 Informações, reclamações, cancelamentos de  
 produtos e serviços.  
 Ouvidoria  
 0800 729 3678  
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
 e demais canais de atendimento.  
 Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
 0800 729 0089  
 Informações, reclamações, cancelamento de  
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria,

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES  
CPF/CNPJ: 396.920.598-04  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.762,13  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.CA2.C2F.9F9.R0B.SCF

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC 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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA  
CPF/CNEC: 477.404.828-41  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.880,83  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.877.360.058.B54.C2F  
-----|Centrais de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informaes e servios transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informaes, reclamaes, cancelamentos de  
produtos e servios.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamaes no solucionadas na agncia, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informaes, reclamaes, cancelamento de  
cartão, outros produtos e servios e Ouvidoria.

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 9

BENEFICIARIO: GABRIELA ELAVIA PEREIRA DA SILVA S  
CPF/CNPJ: 425.615.228-81  
AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.299,28  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICAÇÃO: C.C48.D82.3/R.BA7.AAC

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0733  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLOR  
CPF/CNPJ: 406.017.508-46  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.264-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.646,83  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BC5.553.4DC.FA1.180

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.

04/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO  
CPF/CNPJ: 444.997.038-16  
AGENCIA: 0290 CONTA: 198.202-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.564,11  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A07.580.940.FB2.6F5

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0777  
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 0038  
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.05.09

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES  
CPF/CNPJ: 366.381.118-25  
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.583,78  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: S.C50.2DF.6BC.A3A.3EF  
-----Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0772  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                      CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:                      0

-----  
BENEFICIARIO:                      GISELA APARECIDA PEREIRA  
CPF/CNPJ:                          748.643.498-09  
AGENCIA: 0295                      CONTA: 96.080-2  
DATA DO PAGAMENTO:              06/07/2023  
VALOR:                              423,17  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                8.137.D44.866.6A9.145  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
ISAC BB

0800 729 0732  
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.



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.030-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: CISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES  
CPF/CNPJ: 275.793.348-52  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.557,74  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.23C.6D6.CB3.9F2.C7A  
-----

-----  
|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.  
-----

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 20.07.07

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS  
CPF/CNPJ: 457.653.518-83  
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: A.6B5.VCE.C4A.7.12.032  
-----|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,

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO  
CPF/CNPJ: 166.932.438-56  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.918-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.603,81  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: F.660.907.363.D03.368  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 129 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
EAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 158.145.328-01  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.331,60  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: C.C79.412.2A0.A5C.63F  
-----|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.08.07  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

300205

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA  
CPF/CNPJ: 257.707.358-79  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.408,41  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BBA.749.82E.744.D45

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.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PAC SALARIO CVCTA-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: IGABELA CHARANTOLA VOLPONE  
CPF/CNPJ: 406.503.098-63  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.694-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.569,41  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 4.ECD.79B.6E1.DA3.F9A  
-----|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  
0500 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN  
CPF/CNPJ: 440.146.638-57  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.650,23  
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.ABR.897.690.725.BE7

=====

|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.

06/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ISABELA CARCIA BAVAROTI  
CPF/CNPJ: 422.186.298-01  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.075-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICAÇÃO: 6.B6b.D53.CFB.0C6.1B1  
-----|Central de Atendimento BB  
4304 8001 Capitais e regiões metropolitanas  
0900 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.

07705/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/OTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ISABELA SILVA ALTEIA  
CPF/CNPJ: 430.516.578-29  
AGENCIA: 6889 CONTA: 31.287-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.486,49  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.68A.1E6.4A3.70F.800

Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAQ 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.

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO  
CPF/CNPJ: 839.171.365-66  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.663,91  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: A.144.FF6.88B.220.51B  
-----

{Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0772  
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 0089  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUETRO  
CPF/CNPJ: 145.879.088-60  
AGENCIA: 9298 CONTA: 96.074-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.627,34  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: R.6A9.05C.187.C42.460  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0732  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.07  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAUARA ARIANA DA SILVA MORAES  
CPF/CNPJ: 369.742.648-60  
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8A1.9E5.F34.B2A.38F

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
ISAC BB  
0800 129 0732  
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.

000213

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.0.09  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 439.850.708-90  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.056,09  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.670.813.566.C3D.F51  
-----

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0772  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: JEDGICA ALVES DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 411.114.888-35  
AGENCIA: 029E CONTA: 86.683-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.851,70  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: B.A4D.C02.87B.2CC.A09  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, Informações e servições transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e servições.  
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
Atendimento à Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e servições e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO  
CPF/CNPQ: 170.363.188-60  
AGENCIA: 0293 CONTA: 96.069-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.617,34  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.136.393.03F.095.699

=====  
|Central de Atendimento BB  
4094 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
18AC 08  
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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 19.07.08

COMPROVANTE  
PIS SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI  
CPF/CNPJ: 275.697.018-28  
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.704,85  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----NR. AUTENTICACAO: 3.VCJ.FB2.BAF.DCC.101  
-----|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.  
|Ouvидoria  
0800 729 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0068  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
AGENCIOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: JOSEMARIA GOMES DA SILVA  
CPF/CNPJ: 340.103.428-51  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.178,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: C.403.419.239.BA7.68D  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC 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  
0900 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000218

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.050-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA	
CNPJ/CNPIS: 359.315.178-20	
AGENCIA: 0290	CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023	
VALOR: 2.418,93	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.5A7.D3D.43F.4BF.83C
-------------------	-----------------------

=====

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM  
CPF/CNPJ: 379.985.988-83  
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 4.108,92  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.77A.619.87E.E5A.005  
-----|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 5618  
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.

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO SVCTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES  
CPF/CNPJ: 750.077.578-07  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.123,84  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.F5E.3BA.FE7.257.F96  
-----

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regios metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamações, cancelamentos de  
produtos e servicos.  
|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  
Informacoes, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e servicos e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                                 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:                                 0

-----  
BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S  
CPF/CNPJ:   375.929.138-44  
AGENCIA: 0790                                 CONTA: 34.432-X  
DATA DO PAGAMENTO:                         06/07/2023  
VALOR:   1.127,85  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                     A.AFD.3FF.5F8.50B.305  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
IFAC 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.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 3#.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO  
CPF/CNPJ: 470.757.938-88  
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.178,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.E16.1C4.F4C.1E4.P0D  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais,  
FSAC BB  
0800 729 0729  
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.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG GALARIO 3/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 96.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 452.770.828-75  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.225,60  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.760.613.FBE.154.443  
-----Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO  
CPF/CNPJ: 306.288.728-10  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.663,91  
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.850.F78.065.APA.E78

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0729  
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.

06/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/OTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA  
CPF/CNPJ: 303.761.348-36  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 4.162,98  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.406.180.FE5.5A4.4B2

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC 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 0058  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGÊNCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: LILIANE SANTOS AGUIRRA  
CPF/CNPJ: 393.536.598-55  
AGÊNCIA: 0295 CONTA: 96.061-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.665,81  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICAÇÃO: 0.3D3.788.78F.46F.1A1

-----  
|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.

C# 05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA  
CPF/CNPJ: 336.065.888-44  
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 4.177,91  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: .693.770.567.3F3.05A  
-----

-----  
|Central de Atendimento BR  
4304 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BR  
0800 529 0729  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 2678  
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.

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES  
CPF/CNPJ: 482.681.828-90  
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.192,75  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.539.390.197.D23.CAB  
-----|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 0888  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria,

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA CASPARINI SACCA  
CPF/CNPJ: 297.579.828-81  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.655.FB0.051.R32.769

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BB  
0500 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.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ  
CPF/CNPJ: 783.161.218-51  
AGENCIA: 0795 CONTA: 88.576-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.707,94  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.756.443.DFF.064.96D  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISA: 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/OTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: IUCILENE DOS SANTOS PIMENTA  
CPF/CNPJ: 366.406.858-09  
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.557,38  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.854.FBC.JCA.F23.CEF  
-----I Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0723  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA  
CPF/CNPJ: 313.416.508-20  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.962,54  
NR. DOCUMENTO:  
-----NR. AUTENTICACAO: 0.290.FD0.BR6.816.65R  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.|SAC BB  
0800 729 0722Informações, 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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI  
CPF/CNPJ: 015.716.818-25  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.323,07  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 4.F10.490.562.565.C25  
-----

!Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informaçes e serviços transacionais.  
BRAC BR  
0800 729 0722  
Informaçes, 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  
Informaçes, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA  
CPF/CNPJ: 015.191.048-04  
AGENCIA: 0293 CONTA: 85.660-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.849,83  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FR7.9F6.567.ABZ.5C0

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 6001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC 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.

01-08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 86.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES  
CPF/CNPJ: 361.177.668-87  
AGENCIA: 0293 CONTA: 86.658-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.651,60  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.860.700.705.681.708  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0732  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
o 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PIS SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO  
CPF/CNPJ: 318.764.888-67  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.055-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.615,47  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C61.57C.42C.790.D44

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0729  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA  
CPF/CNPJ: 078.218.958-07  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.779,10  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.56B.F90.308.C7B.56B  
----------  
(Central) de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
JSAC 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI  
CPF/CNPJ: 096.363.488-71  
AGENCIA: 0795 CONTA: 86.652-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.178,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.55R.893.32C.655.30F

-----  
|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 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 723 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.000,00  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3063 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MORAIS GALLIS  
CPF/CNPJ: 487.583.388-10  
AGENCIA: 3013 CONTA: 37.923-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.880,83  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.AAB.D86.9B2.6C0.84B

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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO  
CPF/CNPJ: 451.786.248-03  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.880,83  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.880.509.877.010.POR  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0772  
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.

01/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGÊNCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIÁRIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO  
CPF/CNPJ: 430.433.698-31  
AGÊNCIA: 0285 CONTA: 86.645-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.012,99  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICAÇÃO: 7.657.EBA.891.3C4.VA6  
-----|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 8678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
FAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES  
CPF/CNPJ: 075.580.008-07  
AGENCIA: 0795 CONTA: 93.933-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 860,87  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: B.SAC.ASB.FFR.69P.039  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0772  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MARLON MEDEIROS DO NASCIMENTO  
CPF/CNPJ: 378.359.878-11  
AGENCIA: 6608 CONTA: 11.429-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.243,09  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: A.0CD.BR/.EDF.050.9AS  
-----Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0727  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/OTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN  
CPF/CNPJ: 147.717.608-11  
AGENCIA: 0990 CONTA: 33.483-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.819,14  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.4F4.0A7.0E2.99F.C79  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informaes e servios transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0729  
Informaes, reclamaes, cancelamentos de  
produtos e servios.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamaes no solucionadas na agncia, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informaes, reclamaes, cancelamento de  
partio, outros produtos e servios e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.08  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000245

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO  
CPF/CNPJ: 355.513.258-06  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.873,14  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.CC7.831.466.B42.5DF  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0729  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.01.03  
 COMPROVANTE  
 PAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
 AGENCIA: 3052 CONTA: 36.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO  
 CPF/CNPJ: 472.439.878-08  
 AGENCIA: 0285 CONTA: 93.887-4  
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2023  
 VALOR: 1.739,94  
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BBD.CCC.SA6.702.F8D

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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.06  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESII BASSO  
CPF/CNPJ: 757.269.668-13  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.519,63  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.291.PSA.DOP.042.989

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais,  
ISAC 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.



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 0.001.09  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 2062                           CONTA: 38.050-3  
NR. DOCUMENTO:                           0

-----  
BENEFICIARIO:                           NADIA GUTIERREZ SAMUEI  
CPF/CNPJ:                               415.783.578-61  
AGENCIA: 6673                           CONTA: 9.212-6  
DATA DO PAGAMENTO:                   06/07/2023  
VALOR:                                   3.486,49  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                   0.165.888.C02.F9A.3FE  
-----

{Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BR  
0800 729 0727  
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 Falta  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 86.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: NAJILA CRISLIE RITE VIANA MORETI  
CPF/CNPJ: 385.255.718-65  
AGENCIA: 0290 CONTA: 20.581-8  
DATA DE PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.614,04  
NR. DOCUMENTO:  
-----

NR. AUTENTICACAO: 6.110.10E.38D.E55.318  
-----

|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 0678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0988  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000251

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO  
CPF/CNPJ: 450.569.658-80  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.238,15  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.591.523.770.CB7.08C

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 0678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.23

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS  
CPF/CNPJ: 157.806.628-38  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.572,18  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.B2F.C27.279.F12.310  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0732  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: V-----  
BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA  
CPF/CNPJ: 307.138.578-80  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: F.RDA.65R.C15.2BR.1C5  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0729  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 0678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 339.603.248-98  
AGENCIA: 0290 CONTA: 557-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.838.804.608.3FC.5E1  
-----

|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BR  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMERCIVANTE  
FAC SALARIO C/CCA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3052 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA  
CPF/CNPJ: 158.161.278-88  
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.960,40  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: B.703.B91.ABC.B2B.08F  
-----

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA  
CPF/CNPJ: 373.314.958-01  
AGENCIA: 0298 CONTA: 97.303-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.676,17  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.761.8F1.66D.AB3.523  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 3001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0777  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.001.03

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI  
CPF/CNPJ: 043.502.408-61  
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.827,93  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.121.57E.393.125.A5E  
-----|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BR  
0500 729 0770  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C'OTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3063 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3

BENEFICIARIO: BRISCIJA REGINA DE SOUSA  
CPF/CNPJ: 450.856.808-41  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.99C.D59.C16.703.239

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0777  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO  
CPF/CNPJ: 434.777.358-48  
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.720,94  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.05E.F80.035.184./16

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 6722  
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.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 0.07.03

COMPROVANTE  
PAC SALARIO CYOTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: RAFAEL NOURA DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 451.940.588-29  
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 549,85  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: A.31F.P2A.6CF.B1E.A83  
-----

(Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.00.00  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 9

BENEFICIARIO: RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES  
CPF/CNPJ: 107.077.578-96  
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.232-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.486,49  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.160.151.520.400.025

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0729  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA  
CPF/CNPJ: 269.084.118-50  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.409,55  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.E8A.3FA.768.568.92E  
-----|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.

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
 COMPROVANTE  
 PAG SALARIO 2106A

-----  
 PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0

-----  
 BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO  
 CPF/CNPJ: 517.786.488-86  
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 2.557,18  
 NR. DOCUMENTO:

-----  
 NR. AUTENTICACAO: F.P55.DD2.550.926.C26  
 -----

|Central de Atendimento BB  
 1004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços transacionais.  
 ISAC 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/OTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 177.896.538-69  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.918,50  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.748.7R0.R0B.C03.89A

|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BR  
0800 729 0772  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 029 8678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.01.09  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 147.640.168-27  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.633,81  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.C62.2AF.039.434.7A6  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informacões e serviços transacionais.  
1SAC RR  
0800 729 0777  
Informacões, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
1Ouvidoria  
0800 729 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
1Atendimento a deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacões, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN  
CPF/CNPJ: 251.196.508-99  
AGENCIA: 0298 CONTA: 96.050-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.635,04  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: B.003.5RR.87E.5AC.A66  
-----|Central de Atendimento BB  
1004 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.

000267

05/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 181.001.788-25  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.665,81  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.244.FFH.911.4C4.02D  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0222  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3618  
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  
partida, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07,09

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 161.811.688-36  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 222,13  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: @.0AD.C15.2DA.97E.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,

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE

FAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BH  
AGENCIA: 3063 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES  
CPF/CNPJ: 325.966.288-05  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.819,14  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.089.133.6AD.0BR.ARI

-----  
|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 3678  
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.

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI  
CPF/CNPJ: 303.682.428-62  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.398,66  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.38A.490.B17.C44.BCD  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0300 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 6722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 5618  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
FAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 2062 CONTA: 35.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO  
CPF/CNPJ: 111.845.098-16  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.851,14  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: F.FCA.3CB.B79.3B1.117  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0729  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 2678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.03.09  
 COMPROVANTE  
 PAC SALARIO C/CTA

-----  
 PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0  
 -----

BENEFICIARIO: ROSY LICERRO  
 CPF/CNPJ: 1/7.812.358-26  
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.519-3  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 1.319,14  
 NR. DOCUMENTO:  
 -----

NR. AUTENTICACAO: 2.158.3AD.16A.21E.454  
 -----

Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços transacionais.  
 ISAC BB  
 0800 729 0729  
 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.

C./08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.03  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO RF  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 9

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL  
CPF/CNPJ: 113.085.668-24  
AGENCIA: 0298 CONTA: 97.292-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.628,08  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.00F.0E6.CND.0CA.F9E

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 3618  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.03

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: BARBA ALVARO MIRANDA DE ANDRADE  
CPF/CNPJ: 487.381.998-27  
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.375,06  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.339.085.183.9PF.EA0

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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.09

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA  
CPF/CNPJ: 096.681.168-28  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.450,37  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.98E.19A.398.09E.4B8

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BR  
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 Falta  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.00,10

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA  
CPF/CNPJ: 285.423.588-64  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.273.DB8.271.1F4.4E2  
-----|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 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CITA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 35.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3  
-----

BENEFICIARIO: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI  
CPF/CNPJ: 399.115.898-84  
AGENCIA: 0250 CONTA: 35.055-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO: 3  
-----

NR. AUTENTICACAO: 6.887.298.113.325.EEF  
-----

|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BR  
0800 729 0729  
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.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: TATS CRISTINA RODRIGUES  
CPF/CNPJ: 460.181.198-89  
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.997,71  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.044.P29.D60.A9F.CB3  
-----

!Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais,  
ISAC 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.

06/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/OTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: TATIANA LEMES  
CPF/CNPJ: 405.726.218-09  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.739,94  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: A.C41.FBC.78A.193.08B  
-----|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BR  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

000280

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO FAES  
CPF/CNPJ: 498.211.358-82  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.588,03  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 2.8F5.BC6.426.A80.B19  
-----

|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 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO  
CPF/CNPJ: 338.259.298-79  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.504,93  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.1DB.P59.2AB.029.133  
-----

-----  
|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
15AC BR  
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 0089  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10

COMPROVANTE  
FAC SALARIO D/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.060-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: TIALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA  
CPF/CNPJ: 458.071.138-70  
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.095-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.526,14  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.89A.F51.B86.B70.APA

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS  
CPF/CNPJ: 677.762.548-54  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.200,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: C.86E.F58.6CF.2DE.497  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
12AC BB  
0800 729 0772  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM  
CPF/CNPJ: 314.634.808-06  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 1.880,83  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.049.852.570.1EP.311

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 8678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

-----  
 PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0

-----  
 BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES  
 CPF/CNPJ: 315.619.078-81  
 AGENCIA: 0995 CONTA: 86.584-7  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 2.111,49  
 NR. DOCUMENTO:

-----  
 NR. AUTENTICACAO: 1.621.R/B.260.317.CB5  
 -----

Central de Atendimento Bb  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços transacionais.  
 13AC BR  
 0800 729 0722  
 Informações, reclamações, cancelamentos de  
 produtos e serviços.  
 Ouvidoria  
 0800 729 3678  
 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.

000286

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.553,20
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.210,69
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.555,35
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	5.030,85
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	2.629,69
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	2.210,69
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	2.665,67
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.210,69
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	2.481,18
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	2.210,69
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	2.210,69
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.581,64
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.543,37
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.892,14
7765	JOICE BERNARDES	46606717-3	468.376.838-02	9637-7	3.619,38
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	2.210,69
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	2.487,60
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	34979427-3	332.606.548-52	28964-7	812,07
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.626,17
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.210,69
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.210,69
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.905,04
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	2.210,69
6189	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPI	24358523-8	218.718.788-88	97299-1	3.514,93
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	2.629,69
7179	RAFAEL RODRIGUES MORENO	44519631-2	375.068.078-74	35929-7	2.656,23
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.210,69
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.210,69
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.615,39
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	3.514,93
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	2.616,57
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.210,69
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	3.712,27
Empregados: 33		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	91.171,64

GARCA, 04/07/2023

Responsável:

000287

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.640,03
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	2.629,58
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	3.618,80
Empregados: 3	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	8.888,41

GARCA, 04/07/2023

Responsável: \_\_\_\_\_

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000288

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Licença maternidade CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 100,00  
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.527,19

4 SALARIO MATERNIDADE	100,00	2.527,19 P	998	I.N.S.S.	8,53	237,99 D
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P				

: 2 Proventos: 2.791,19 Descontos: 237,99 Informativa: 223,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.553,20  
: 2 Base INSS: 2.791,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.791,19 Valor FGTS: 223,29 Base IRRF: 2.174,02  
Licença maternidade: 29/05/2023 a 25/09/2023

pr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

: 0 Proventos: 2.407,57 Descontos: 196,88 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69  
: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 2.210,69

pr.: 7177 ANA CAROLINA DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,81	407,54 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	191,65 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,70	94,20 P				

: 0 Proventos: 4.154,54 Descontos: 599,19 Informativa: 332,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.555,35  
: 0 Base INSS: 4.154,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.154,54 Valor FGTS: 332,36 Base IRRF: 3.747,00

pr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	11,29	723,96 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	172,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	627,85 D
200 HORAS EXTRAS 100%	27,62	1.121,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	130,57	1.060,32 P				

: 1 Proventos: 6.414,66 Descontos: 1.383,81 Informativa: 513,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.030,85  
: 0 Base INSS: 6.414,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.414,66 Valor FGTS: 513,17 Base IRRF: 5.501,11

pr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,60 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P				

: 1 Proventos: 2.908,34 Descontos: 278,65 Informativa: 232,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.629,69  
: 1 Base INSS: 2.908,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.908,34 Valor FGTS: 232,66 Base IRRF: 2.466,70

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000289

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,72	257,36 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,52 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	113,18	544,98 P							
1 Proventos:	2.952,55	Descontos:	286,88	Informativa:	236,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.665,67
1 Base INSS:	2.952,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.952,55	Valor FGTS:	236,20	Base IRRF:	2.505,60

pr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.021,10

pr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	11,16	398,60 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,53 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,47	536,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D			
0 Proventos:	2.944,31	Descontos:	463,13	Informativa:	235,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.481,18
0 Base INSS:	2.944,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.944,31	Valor FGTS:	235,54	Base IRRF:	2.545,71

pr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,70	255,67 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,81 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	110,67	530,94 P							
0 Proventos:	2.938,51	Descontos:	298,48	Informativa:	235,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.640,03
0 Base INSS:	2.938,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.938,51	Valor FGTS:	235,08	Base IRRF:	2.682,84

ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/06/2023 a 22/06/2023

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000290

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
1 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60
1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	192,60
				Líquido:	2.210,69
				Base IRRF:	2.021,10

pr.: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 362.901.598-01 Adm: 02/04/2022  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
2 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60
2 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	192,60
				Líquido:	2.210,69
				Base IRRF:	1.831,51

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,62	247,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,08 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,37	459,22 P			
0 Proventos:	2.866,79	Descontos:	285,15	Informativa:	229,34
0 Base INSS:	2.866,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.866,79
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	229,34
				Líquido:	2.581,64
				Base IRRF:	2.619,72

pr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00  
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	120,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,71	394,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,62 D
2 Proventos:	4.060,34	Descontos:	516,97	Informativa:	324,82
2 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	324,82
				Líquido:	3.543,37
				Base IRRF:	3.286,81

pr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,67	252,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,59 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,97	500,63 P			
1 Proventos:	2.908,20	Descontos:	278,62	Informativa:	232,65
1 Base INSS:	2.908,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,20
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	232,65
				Líquido:	2.629,58
				Base IRRF:	2.466,58

pr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018  
cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	10,30	484,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	298,32 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	79,68	647,06 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
0 Proventos:	4.707,40	Descontos:	815,26	Informativa:	376,59
0 Base INSS:	4.707,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.707,40
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	376,59
				Líquido:	3.892,14
				Base IRRF:	4.222,46

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000291

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7765 JOICE BERNARDES Situação: Trabalhando CPF: 468.376.838-02 Adm: 11/05/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Org: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,90	420,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	209,85 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	17,53	189,81 P				

0 Proventos:	4.250,15	Descontos:	630,77	Informativa:	340,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.619,38
0 Base INSS:	4.250,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.250,15	Valor FGTS:	340,01	Base IRRF:	3.829,23

pr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 392.256.398-80 Adm: 01/06/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Org: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	360,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,90	420,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	209,68 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	17,45	188,94 P				

0 Proventos:	4.249,28	Descontos:	630,48	Informativa:	339,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.618,80
0 Base INSS:	4.249,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.249,28	Valor FGTS:	339,94	Base IRRF:	3.828,48

pr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT Situação: Doença CPF: 461.491.318-07 Adm: 01/09/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Org: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	998	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.407,57 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	2.407,57	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Período afast. mesma doença: 02/05/2023 a 16/06/2023

Período afast. mesma doença: 17/06/2023 a 30/06/2023

pr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 Adm: 08/10/2020  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Org: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
2 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.831,51

pr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Org: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,65	368,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	33,05 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	106,67	513,63 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D

0 Proventos:	2.921,20	Descontos:	433,60	Informativa:	233,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.487,60
0 Base INSS:	2.921,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.921,20	Valor FGTS:	233,69	Base IRRF:	2.552,65

PJ: 45.349.461/0009-60  
culo: Folha Mensal  
mpetência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000292

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7015 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ Situação: Trabalhando CPF: 332.606.548-52 Adm: 15/07/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00  
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	96,00	3.037,07 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	96,00	3.248,27 D
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	24,00	759,27 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	211,20 P				
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	52,80 P				

0 Proventos:	4.060,34	Descontos:	3.248,27	Informativa:	64,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	812,07
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	812,07	Valor FGTS:	64,96	Base IRRF:	812,07

ença periodo superior a 15 dias: 23/05/2023 a 20/08/2023

pr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00  
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	120,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,91	422,35 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	211,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos:	4.260,34	Descontos:	634,17	Informativa:	340,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.626,17
0 Base INSS:	4.260,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.260,34	Valor FGTS:	340,82	Base IRRF:	3.837,99

pr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
2 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.831,51

pr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,28	480,93 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	73,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,78 D
200 HORAS EXTRAS 100%	11,73	476,28 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,48	68,86 P				

0 Proventos:	4.678,75	Descontos:	773,71	Informativa:	374,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.905,04
0 Base INSS:	4.678,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.678,75	Valor FGTS:	374,30	Base IRRF:	4.197,82

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000293

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 337.947.898-90 Adm: 02/02/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 6189 PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE Situação: Trabalhando CPF: 218.718.788-88 Adm: 02/06/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00  
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	120,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	151,06 D			
1 Proventos:	4.060,34	Descontos:	545,41	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.514,93
1 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.476,40

pr.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 390.838.308-02 Adm: 14/01/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,60 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P							
1 Proventos:	2.908,34	Descontos:	278,65	Informativa:	232,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.629,69
1 Base INSS:	2.908,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,34	Valor FGTS:	232,66	Base IRRF:	2.466,70

pr.: 7179 RAFAEL RODRIGUES MORENO Situação: Trabalhando CPF: 375.068.078-74 Adm: 17/04/2023  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,70	255,96 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	214,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,76 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	237,60 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	26,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	533,38 P							
1 Proventos:	2.940,95	Descontos:	284,72	Informativa:	235,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.656,23
1 Base INSS:	2.940,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.940,95	Valor FGTS:	235,27	Base IRRF:	2.495,40

em período igual ou inferior a 15 dias: 28/06/2023 a 04/07/2023

pr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000294

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,04 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,82 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,98	500,68 P							
0 Proventos:	2.908,25	Descontos:	292,86	Informativa:	232,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.615,39
0 Base INSS:	2.908,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,25	Valor FGTS:	232,66	Base IRRF:	2.656,21

pr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	151,06 D			
1 Proventos:	4.060,34	Descontos:	545,41	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.514,93
1 Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.476,40

pr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 Adm: 09/10/2020  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,21 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,91 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,28	502,12 P							
0 Proventos:	2.909,69	Descontos:	293,12	Informativa:	232,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.616,57
0 Base INSS:	2.909,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.909,69	Valor FGTS:	232,77	Base IRRF:	2.657,48

pr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	2.407,57	Descontos:	196,88	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	2.210,69

pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 Adm: 08/10/2020  
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.591,82

8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.855,82 D			
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	264,00 P							
0 Proventos:	1.855,82	Descontos:	1.855,82	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Por motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/2000

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2023

Emissão: 04/07/2023  
Horas: 08:35:15

000295

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

Pr.: 7124 YASMIN FREIRE BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 442.037.068-82 Adm: 03/12/2022  
Cargo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	108,00	3.416,71 P	998 I.N.S.S.	10,03	440,43 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	379,63 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	236,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	237,60 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	26,40 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,48	329,17 P			
: 0 Proventos: 4.389,51 Descontos: 677,24 Informativa: 351,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.712,27					
: 0 Base INSS: 4.389,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.389,51 Valor FGTS: 351,16 Base IRRF: 3.949,08					

período igual ou inferior a 15 dias: 21/06/2023 a 23/06/2023

Total Geral Proventos: 121.398,54

Total Geral Descontos: 21.338,49  
Líquido Geral: 100.060,05

### Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.501,33	90.396,41 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	128,00	128,00 D
4 SALARIO MATERNIDADE	100,00	2.527,19 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	496,00	7.511,66 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	296,00	5.180,64 P	998 I.N.S.S.	317,14	10.629,06 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	999 IMPOSTO DE RENDA	305,00	3.069,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	680,00	8.914,40 P			
200 HORAS EXTRAS 100%	39,35	1.597,75 P			
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	245,80 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.456,48	8.202,22 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	40,00	475,20 P			
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	264,00 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	38,67	665,44 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	61,60 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	24,00	759,27 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	52,80 P			
				Líquido Geral:	100.060,05

000296

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

#### Situações

mero de empregados:	38	Salário contribuição empregados:	113.074,81	Base IRRF Mensal:	99.466,02
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	3.069,77
trabalhando:	34	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
estado direitos integrais:	0	Base total:	113.074,81	Valor IRRF Férias:	0,00
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	10.629,06	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
salário maternidade:	1	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
anuidade:	2	Sub-Total:	10.629,06	Base IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	11.210,16	Valor Total do IRRF:	3.069,77
contribuinte:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
anuidade sindical:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	113.886,88
representatividade:	0	Total:	-581,10	Valor do FGTS:	9.110,78
curso/programa de qualificação:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
ausência justificada:	0	Total INSS:	-581,10	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
outros motivos de afastamento:	1			Base FGTS - GRRF:	0,00
missões:	1			FGTS - GRRF:	0,00
mero de contribuintes:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	100.060,05

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PIS SALARIO C/CTA

000297

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TANHARA KEMP SART  
CPF/CNPJ: 343.690.838-00  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.553,20  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.823.R01.C46.0F1.79A

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0700  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO  
CPF/CNPJ: 401.946.768-46  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.453.040.459.B24.DE6

=====  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0900 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0900 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 0086  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/UTA

000300

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA  
CPF/CNPJ: 174.086.098-00  
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 5.030,85  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.691.BF9.08A.304.C4A

-----  
|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 0678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0098  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 465.497.778-36  
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.629,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F52.DFA.1E4.A41.C36

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0702  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO  
CPF/CNPJ: 436.421.868-10  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.858.707.C70.622.63C  
-----

(Central de Atendimento BB  
4304 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
ISAC 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.

000303

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 19.07.13

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE  
CPF/CNPJ: 414.245.578-93  
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.665,67  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.705.950.405.50A.708

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.



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA  
CPF/CNPJ: 798.964.048-79  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.461,16  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.840.C0P.219.0PF.093

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
FEAC 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.

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                                   CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO:   0  
-----

BENEFICIARIO:                                 EMERSON LOPES DA SILVA  
CPF/CNPJ:                                     346.890.988-23  
AGENCIA: 0299                                 CONTA: 97.790-8  
DATA DO PAGAMENTO:                         06/07/2023  
VALOR:   2.210,69  
NR. DOCUMENTO:   0  
-----

NR. AUTENTICACAO:                         6.3A9.FD9.93F.A6A.BEE  
-----

{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 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

000307

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES  
CPF/CNPJ: 362.901.598-01  
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

NR. AUTENTICACAO: 7.304.418.6R2.DCF.28A  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais,  
ISAC RR  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 8678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE  
CPF/CNPJ: 379.167.848-58  
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.581,64  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.108.4BF.99C.F97.AEE  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
1SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5668  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0068  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.19

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CCA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3  
-----BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 265.817.178-40  
AGENCIA: 0250 CONTA: 33.454-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.543,37  
NR. DOCUMENTO: -----NR. AUTENTICACAO: 7.9F9.3C1.DRF.C11.043  
-----|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA  
CPF/CNPJ: 362.796.228-19  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.892,14  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A11.F83.331.082.F06

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0727  
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.

01-08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
 COMPROVANTE  
 PAG SALARIO C/CTA

-----  
 PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0  
 -----

BENEFICIARIO: JOICE BERNARDES  
 CPF/CNPJ: 468.376.838-07  
 AGENCIA: 6800 CCITTA: 9.637-7  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 3.619,38  
 NR. DOCUMENTO:  
 -----

NR. AUTENTICACAO: 7.AC7.BE7.F84.CDD.865  
 -----

|Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, Informações e serviços Transacionais.  
 ISAC 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 0098  
 Informações, reclamações, cancelamento de  
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

000312

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIÁRIO: LÚRIAN DE MOURA SILVA  
CPF/CNPJ: 421.852.048-61  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: R.CPC.7AB.261.EBC.BAC  
-----

|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 0058  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MARIA BEMIS PEREIRA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 371.207.298-88  
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.487,60  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.4CE.13D.26A.A55.4C9

-----  
|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 a Ouvidoria.

02/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
BAC SALARIO C/OTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-3  
NR. DOCUMENTO: 3

-----  
BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANE  
CPF/CNPJ: 337.606.548-52  
AGENCIA: 9290 CONTA: 28.964-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 812,07  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.DR0.VR5.FV8.3DC.A6F  
-----

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.09.10

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO  
CPF/CNPJ: 357.804.828-03  
AGENCIA: 0280 CONTA: 33.110-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.626,17  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.1B4.6DC.5A5.519.F3D  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0031 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

07/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 56.050-3  
NR. DOCUMENTO: 2

-----  
BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA  
CPF/CNPJ: 385.367.708-80  
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-E  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.81C.27P.002.78P.52A  
-----

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 3678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO CVCTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 448.210.758-50  
AGENCIA: 0293 CONTA: 90.582-8  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.FBB.C56.565./CD.PGD  
-----

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
 AGENCIA: 3062 CONTA: 35.050-3  
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO  
 CPF/CNPJ: 485.736.468-09  
 AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0  
 DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
 VALOR: 3.905,04  
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.885.4FA.C30.41R.193

Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços transacionais.  
 ISAC 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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11

COMPROVANTE  
FAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 2062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA  
CPF/CNPJ: 337.947.898-90  
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.535-6  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.AB9.700.2F5.CC4.5F4  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0727  
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,

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000320

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMO  
CPF/CNPJ: 218.716.788-86  
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.299-1  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.514,93  
NR. DOCUMENTO:  
-----

NR. AUTENTICACAO: F.C09.435.A59.190.YA0  
-----

-----  
|Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BR  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 3678  
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,  
-----

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

000321

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 390.836.308-02  
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.529,69  
NR. DOCUMENTO:  
-----

NR. AUTENTICACAO: 1.491.706.8F1.85F.50F  
-----

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0900 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0729  
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.  
-----

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11

0003 2

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/OTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: RAFAEL RODRIGUES MORENO  
CPF/CNPJ: 3/5.068.078-74  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.929-7  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.656,23  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.504.C1A.F52.C63.68F  
-----

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07,11

000323

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU  
CPF/CNPJ: 357.205.308-28  
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:  
-----

NR. AUTENTICACAO: 0.ECB.744.694.0B2.466  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
SAC BB  
0800 729 0729  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.23  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 2062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 435.384.908-56  
AGENCIA: 0790 CONTA: 26.030-4  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.85A.96E.AF5.C37.562

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0900 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 2678  
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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

00035

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3042 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE  
CPF/CNPJ: 361.760.768-38  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.615,39  
NR. DOCUMENTO:  
-----

NR. AUTENTICACAO: B.136.676.345.FDF.720  
-----

|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

000326

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO  
CPF/CNPJ: 425.954.318-03  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-5  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.514,93  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: B.131.6D3.5AB.45D.513  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
13AC BB  
0800 729 0122  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
1Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
1Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

00037

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 35.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO GRANDINI RAMOS  
CPF/CNPJ: 424.100.658-21  
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.888-2  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.616,57  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: R.93D.762.B38.E01.2AD

-----  
|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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.11  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

000328

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ  
CPF/CNPJ: 373.056.438-23  
AGENCIA: 0298 CONTA: 93.909-9  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 2.210,69  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.DA7.62D.90A.6D6.786  
-----

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.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.23

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

000379

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 38.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA  
CPF/CNPJ: 442.037.068-87  
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X  
DATA DO PAGAMENTO: 06/07/2023  
VALOR: 3.712,27  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

NR. AUTENTICACAO: 0.FAC.36B.4BB.8D2.436  
-----

[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.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000330

Número da Nota  
338

Data de Emissão  
02/07/2023

Data e Hora da  
Competência  
02/07/2023 às 16:16:24

Código de Verificação  
9946-5716-2633

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ: 24.668.650/0001-78 Cód. Mobiliário: 79810 Insc. Mun.: 1.216.078  
 Nome: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME  
 Logradouro: RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO Número: 00567  
 Bairro: RESIDENCIAL GALLINARI CEP: 16303-000  
 Município: PENÁPOLIS UF: SP

Autenticação



Situação: Optante do Simples Nacional  
 Telefone:  
 E-Mail:

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 RG/IE:  
 Inscrição Mun.: Cod. Mobiliário: 0  
 Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone:  
 E-mail:  
 Inf. Comp.:  
 Logradouro: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70  
 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000  
 Município: GARÇA UF: SP  
 Complemento: sala 6 País: BRASIL

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd.	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	5.000,0000	1,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.000,00

### INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti - Garca - SP

### TRIBUTOS

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00**

Atividade

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Não

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálcl. (RS)

Vlr. Total das Deduções (RS)

Vlr. Total Retido (RS)

Vlr. do ISS (RS)

2,0100

5.000,00

0,00

0,00

100,50

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.000,00**

### OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 338 emitida em 02/07/2023 às 16:16:24 - Cód Verif 9946-5716-2633

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/07/2023 Valor Total R\$ 5.000,00 Valor Líquido R\$ 5.000,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

000331

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.05  
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDITRUS

CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT

CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 05/07 2023

=====

DOCUMENTO: 070501

AUTENTICACAO SISBB: 9.FF5.20A.480.E6B.447



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/07/2023 - 15:27:50

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 113.886,88	06-QTDE TRABALHADORES 36	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 9.110,95	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 9.110,95
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2023\*\*

858000000917 109501792309 707678050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/07/2023 - 15:27:50

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 113.886,88	06-QTDE TRABALHADORES 36	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 9.110,95	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 9.110,95
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2023\*\*

858000000917 109501792309 707678050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFEP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/07/2023  
HORA: 15:27:50  
PAG: 0001/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CCNSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AC FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000000917 109501792309 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 EPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 FAT: 2,0 INSCRIÇAO: 45.349.461/0009-60  
TOMADOR/CBRA: INSCRIÇAO: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/CCD	MOVIMENTACAO	DEPÓSITO	CBO	JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL										
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE 812,07	0,00	127.69478.18-6	127.69478.18-6	0,00	15/07/2022	01	05		22/05/2023	P3	64,97	02236	0,00
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE		127.69478.18-6	127.69478.18-6	0,00	15/07/2022	01			06/06/2023	Z5		02236	
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE		127.69478.18-6	127.69478.18-6	0,00	15/07/2022	01			06/06/2023	P1		02236	
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO 0,00	0,00	164.88572.68-8	164.88572.68-8	0,00	01/09/2020	01			01/05/2023	P2	0,00	0,00	
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		164.88572.68-8	164.88572.68-8	0,00	01/09/2020	01			16/06/2023	Z5		0,00	
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		164.88572.68-8	164.88572.68-8	0,00	01/09/2020	01			16/06/2023	P2		0,00	
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		164.88572.68-8	164.88572.68-8	0,00	01/05/2020	01			30/06/2023	Z5		0,00	
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI 2.791,19	0,00	190.52988.67-9	190.52988.67-9	0,00	03/11/2020	01	05		28/05/2023	Q1	223,29	02238	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO 2.407,57	0,00	204.89203.31-5	204.89203.31-5	0,00	06/10/2020	01			192,60			03222	0,00
ANA CAROLINA DE AQUINO 4.154,54	0,00	204.00018.90-4	204.00018.90-4	0,00	05/04/2023	01			332,36			02236	0,00
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA 6.414,66	0,00	148.72179.87-4	148.72179.87-4	0,00	17/06/2021	01			513,18			02235	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS 2.908,34	0,00	237.51230.92-9	237.51230.92-9	0,00	09/10/2020	01			232,66			03222	0,00
BRUNO MAXIMIANO 2.407,57	0,00	204.44045.86-9	204.44045.86-9	0,00	26/03/2021	01			192,60			03222	0,00
CINDY ORIELE DE OLIVEIRA ATAIDE 2.932,55	0,00	165.01061.63-9	165.01061.63-9	0,00	02/07/2021	01			236,20			03222	0,00
EDNA FERNANDA NESQUITA DE OLIVEIRA 2.407,57	0,00	209.99875.46-3	209.99875.46-3	0,00	01/04/2022	01			192,60			03222	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/07/2023  
 HORA: 15:27:50  
 PAG: 0002/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

8580000000917 109501792303 707678050840 334946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA  
 COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇAO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/CBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇAO:

Nome Trabalhador	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/CCD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL							DEPÓSITO	JAM
ELIANA PEREIRA		0,00	125.83556.17-9	01/12/2018	01	05				235,55	03222
2.944,31			0,00	398,60							0,00
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA		0,00	125.30553.04-3	01/06/2021	01					235,09	03222
2.938,51			0,00	261,61							0,00
EMERSON LOPES DA SILVA		0,00	200.61666.62-3	24/08/2021	01					192,60	03222
2.407,57			0,00	198,50							0,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES		0,00	160.34417.15-6	02/04/2022	01					192,61	03222
2.407,57			0,00	198,50							0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		0,00	162.55066.38-0	08/10/2020	01					229,35	03222
2.866,79			0,00	253,01							0,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA		0,00	190.18961.98-5	01/06/2022	01					324,82	02236
4.060,34			0,00	404,62							0,00
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA		0,00	162.29906.26-1	01/09/2022	01	05				232,66	03222
2.908,20			0,00	252,03							0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		0,00	129.14580.14-4	01/12/2018	01	01				376,60	02235
4.707,40			0,00	495,21							0,00
JOCICE BERNARDES		0,00	162.24926.74-4	11/05/2023	01					340,02	02236
4.250,15			0,00	431,19							0,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES		0,00	268.64582.65-3	01/06/2023	01	01				339,94	02236
4.249,28			0,00	431,07							0,00
LURIAN DE MOURA SILVA		0,00	210.78403.02-5	08/10/2020	01					192,60	03222
2.407,57			0,00	198,50							0,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA		0,00	126.95352.14-1	21/03/2021	01	05				233,70	03222
2.921,20			0,00	368,55							0,00
MARIANA MARCELINO		0,00	206.67071.28-8	03/06/2022	01					340,82	02236
4.260,34			0,00	432,62							0,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA		0,00	163.63231.95-8	16/09/2022	01					192,61	03222
2.407,57			0,00	198,50							0,00
MATEUS SACARI AURELIANO DA SILVA		0,00	204.85792.92-8	19/01/2019	01					192,60	03222
2.407,57			0,00	198,50							0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - RF

DATA: 04/07/2023  
 HORA: 15:27:50  
 PAG: 0003/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

838000000917 109501792309 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 (COMP: 06/2023 COD REC: 115 CCD GPS: 2305 EPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/CBRA: FAP: 0.50 PAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

NO ME TRABAHDOR	REM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/	DEPOSITO	CBO
REM SEM 13° SAL			BASE CÁL PREV SOCIAL			SEG DEVIDA			DATA/	DEPOSITO	JAM
MAYARA PEREIRA MORGATO	4.678,75	0,00	268.61648.48-3	0,00	11/03/2022	01			11/03/2022	374,30	02235
MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.407,57	0,00	165.68159.81-7	0,00	02/02/2023	01			02/02/2023	192,61	03222
PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES	4.060,34	0,00	128.49061.89-3	0,00	02/06/2022	01	05		02/06/2022	324,83	02236
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.908,34	0,00	165.30482.11-4	0,00	14/01/2023	01			14/01/2023	232,67	03222
RAFAEL RODRIGUES MORENO	2.940,95	0,00	200.81834.34-3	0,00	17/04/2023	01			17/04/2023	235,27	03222
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA IURAITO	2.407,57	0,00	200.81836.07-5	0,00	01/03/2021	01			01/03/2021	192,60	03222
SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.407,57	0,00	165.97464.01-0	0,00	28/08/2019	01	05		28/08/2019	192,61	03222
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.908,25	0,00	201.01327.97-2	0,00	16/03/2021	01			16/03/2021	232,66	03222
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.060,34	0,00	165.52350.51-2	0,00	02/12/2020	01	05		02/12/2020	324,83	02235
THIAGO GRANDINI RAMOS	2.909,69	0,00	212.93395.71-6	0,00	09/10/2020	01			09/10/2020	232,77	03222
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.407,57	0,00	165.29396.01-0	0,00	18/01/2021	01	05		18/01/2021	192,61	03222
YASMIN FREIRE BARBOSA	4.389,51	0,00	202.11349.62-8	0,00	03/12/2022	01			03/12/2022	351,16	02236

TOTAL DA EMPRESA TOMADOR  
 113.986,88

0,00

10.785,29

9.310,55

5,00

000335

RELÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000000917 109501792309 707678050840 534946100094

Nº ARQUIVO: CTWtk67sec0000-0  
 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 EAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
 INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: Knc6pjicWuH0000-5

RAT: 2.0

SIMPLES: 1

OUTRAS ENT:

EPAS: 639

COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

CNAE PREPCNDERANTE: 8610102  
 CNAE: 8610102

BAIRRO: WILLIAMS

LOGRADOURC: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

CEP: 17400-000

UF: SP

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	36	113.886,88	0,00	110.283,62	0,00
TOTALS:	36	113.886,88	0,00	110.283,62	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GEIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/07/2023  
HORA: 15:27:50  
PAG: 0005/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

8580000000917 109501792309 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: Knc6pjicWuH0000-5 Nº ARQUIVO: CTWwtk67scs0000-0  
COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 EPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:  
TOMADOR/CEBRA:

LOGRADUORO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO

113.886,88

REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

36

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2023

DEPÓSITO FGTS

ENCARGOS FGTS

CONTRIB SOCIAL

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

TOTAL RECOLHER

9.110,95

0,00

0,00

0,00

9.110,95

000337

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GEIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - NF

DATA: 04/07/2023  
HORA: 15:27:50  
PAG : 0006/0006

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

Nº ARQUIVO: OTWtlk67sec0000-0  
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
EAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: Knc6pjicWuH0000-5

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

OUTRAS ENT:

COMP: 06/2023 COD REC: 115 CC9 GPS: 2305

EPAS: 639

CEP: 17400-000

LOGRADUORO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CNAE: 8610102

TELEFONE: 0014 3407 5064

CIDADE: GARÇA UF: SP

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: -424.94 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 10.785.22  
SALÁRIO FAMÍLIA: 59.82 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
SALÁRIO MATERNIDADE: 10.782.79 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 367.55  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
PERÍODO INICIAL: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00  
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

RETEÇÃO (LEI 9.711/58) VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00  
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00  
15 ANOS: 0.00 QUANTIDADE: 0  
QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 I5:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :
N1:	0 N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	1 P2:	2 P3:	1 Q1:
Q2:	0 Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 R1:	0 S2:	0 S3:
T1:	0 T2:	0 U1:	0 U2:	0 U3:	0 U4:	0 V :	0 X :	0 X1:	0 Y :
Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	3 Z6:	0 Z6:	0 Z6:	0 Z6:	0 Z6:

000339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.05  
3062/02062 SEGUNDA VIA 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85800000091-7 10930179230-3  
70767605084-0 53494610009-4  
Data do pagamento 05/07/2023  
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60  
COMPETENCIA 06/2023  
CODIGO RECOGNITAMENTO 115  
VENCIMENTO 07/07/2023  
VALOR DEPOSITO 9.110,95  
Valor Total 9.110,95  
-----

DOCUMENTO: 070502  
AUTENTICACAO SISBB: 0.B7D.D3D.8BA.BD3.4C0

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> <small>20230702u43341325000140</small>	Número da Nota <b>00000031</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>02/07/2023 16:21:32</b> Código de Verificação <b>STPE-UIUC</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ <b>43.341.325/0001-40</b> Inscrição Municipal <b>7.058.195-9</b> Nome/Razão Social <b>FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 42718396806</b> Endereço <b>R JARDEL FILHO 00284 - JARDIM NOSSA SENHORA D - CEP: 08270-620</b> Município <b>São Paulo</b> UF <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b> Inscrição Municipal <b>----</b> Endereço <b>R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000</b> Município <b>Garça</b> UF <b>SP</b> E-mail <b>mandriollo@ahbb.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ <b>----</b> Nome/Razão Social <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Serviços administrativos Termo de fomento 001/2018 Órgão: prefeitura municipal de garça				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.500,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>01880 - Assistência técnica.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço	Numero Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(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. (3) Esta NFS-e foi emitida por um MEI - Microempreendedor Individual.				

000341

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.05  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 4771

CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40

VALOR: R\$ 4.500,00

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070503

AUTENTICACAO SISBB: 0.178.8DD.B1C.DF3.120



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
7383813PIV



000342

IV - NOTA  
1845  
Série 2  
Nº RPS:  
-  
Data de Emissão  
05/JUN/2023 - 17:08:41  
Competência  
06/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: 26.384.215/0001-47  
Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 2898  
Complemento: NÃO INFORMADO  
Município: São Carlos  
E-mail: contato@shieldcp.com.br

Insc. Municipal: 72104  
Bairro: CENTRO  
UF: SP

Insc. Estadual:  
CEP: 13.560-200  
País: BRASIL  
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
Endereço: Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70  
Complemento: Não Informado  
Município: GARÇA  
E-mail: null

Insc. Municipal:  
Bairro: Villa Willians  
UF: SP

Insc. Estadual:  
CEP: 17.400-000  
País: BRASIL  
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato.  
Parcela 03/12 - HOSPITALAR

Boleto com vencimento para 05/07/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003  
Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 862,50

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência : SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

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\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	862,50	4,49	38,73	862,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
7383813PIV

Número da Nota:  
1845

Local

Data

Assinatura

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
 306203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 ITAU UNIBANCO S.A.  
 -----

34191570070408176719832885990005194020000086750

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR B. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
 -----

NR. DOCUMENTO	70.504
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	862,50
VALOR COBRADO	862,50

-----  
 NR.AUTENTICACAO D.098.E3F.99C.AFC.766  
 -----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BH

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0900 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.

000344



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/07/2023 - 11:03:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 445.204,03	06-OTDE TRABALHADORES 172	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 35.616,32	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 35.616,32
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2023\*\*

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/07/2023 - 11:03:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 445.204,03	06-OTDE TRABALHADORES 172	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 35.616,32	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 35.616,32
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2023\*\*

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000003568 16320172308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

NO ME TRABAHDOR	REM SEN 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/CCD	MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO	JAM
			BASE CAL PREV SOCIAL										
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,00	0,00	127.59400.16-8			04/12/2021	01			26/05/2023	P2		0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS			127.59400.16-8			04/12/2021	01			08/06/2023	Z5		0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS			127.59400.16-8			04/12/2021	01			08/06/2023	P2		0,00
MARCELA GARCIA DOS SANTOS CAVALARI			127.67466.15-6			18/01/2023	01			02/06/2023	J		01422
			1.133,33			101,24				108,01			0,00
PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ			168.74194.17-9			01/09/2022	01			02/06/2023	J		03222
			1.192,23			117,84				125,70			0,00
CAMILE VITORIA VITOR			200.81841.88-9			01/06/2021	01			26/03/2023	P2		0,00
			0,00			0,00				0,00			0,00
CAMILE VITORIA VITOR			200.81841.88-9			01/06/2021	01			30/06/2023	Z5		0,00
LETICIA DOS SANTOS LIMA			202.17294.77-9			25/04/2022	01	05		12/06/2023	J		04221
		787,61	420,06			101,60				108,37			0,00
MARIA HELENA ALVES MARCIANO			237.87191.09-3			01/01/2023	01			24/06/2023	J		03222
		1.022,54	1.022,54			239,28				242,49			0,00
ISABELA GARCIA BAVAROTI			268.94725.54-1			28/03/2022	01	05		10/03/2023	Q1		04221
		0,00	0,00			150,32				151,22			0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO			126.12223.18-7			01/12/2018	01	05		232,72			03222
		0,00	0,00			252,12				232,72			0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA			124.14622.04-3			01/12/2018	01	01		192,61			03222
		0,00	0,00			198,50				192,61			0,00
AILTON FELIX JUNIOR			161.16098.14-0			11/10/2022	01			192,61			03222
		0,00	0,00			198,50				192,61			0,00
ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO			123.92463.26-5			01/09/2022	01	05		345,62			02235
		0,00	0,00			367,12				345,62			0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO			160.13681.40-7			01/12/2018	01	01		225,36			04221
		0,00	0,00			247,06				225,36			0,00

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FCTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

TCMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

NCME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
				BASE CÁL PREV SOCIAL								JAM
AMAURI FERREIRA LOURENCO		0,00	0,00	124.22898.24-8			23/06/2021	01			184,46	05174
2.305,63				0,00			189,32					0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		0,00	0,00	160.29518.33-0			01/12/2018	01	01		237,17	03222
2.964,57				0,00			264,74					0,00
ANA CAROLINA DEMORI FERRI		0,00	0,00	128.86524.14-1			14/06/2023	01	01		109,15	03222
1.364,29				0,00			104,60					0,00
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO		0,00	0,00	238.75952.03-7			03/05/2021	01			151,22	04221
1.890,26				0,00			151,94					0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		0,00	0,00	160.97148.59-4			03/12/2018	01	01		301,55	02235
3.769,35				0,00			363,88					0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS		0,00	0,00	161.01533.61-2			23/06/2021	01			143,26	05143
1.790,70				0,00			142,98					0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		0,00	0,00	207.73334.25-9			01/12/2018	01	01		192,60	03222
2.407,57				0,00			198,50					0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		0,00	0,00	125.02010.19-7			01/12/2018	01	01		208,40	03222
2.604,99				0,00			221,59					0,00
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		0,00	0,00	209.48801.98-5			08/07/2021	01			147,34	05134
1.841,87				0,00			147,58					0,00
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ		0,00	0,00	128.78388.18-8			23/06/2021	01			327,25	02237
4.090,59				0,00			408,85					0,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		0,00	0,00	126.89977.14-3			23/06/2021	01			147,35	05134
1.841,87				0,00			147,58					0,00
ANNA VICTORIA DOS SANTOS		0,00	0,00	212.04759.36-9			23/12/2022	01			151,22	04221
1.890,26				0,00			151,94					0,00
APARECIDA DOS SANTOS		0,00	0,00	123.74613.26-5			23/06/2021	01			147,16	05132
1.839,44				0,00			147,36					0,00
ARNALDO SPACHI NETO		0,00	0,00	125.02233.38-3			16/03/2023	01			321,67	04101
4.020,85				0,00			399,09					0,00
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA		0,00	0,00	126.15724.18-7			02/06/2021	01			497,03	02235
6.212,80				0,00			705,96					0,00

RELACIONAMENTO A PREVIDÊNCIA  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305

EPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

INSCRIÇÃO:

Nome Trabalhador	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
------------------	-----------------	-------------	------------------	----------------------	--------------	--------------------	----------	-----	------	-----------------------	----------	---------

BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	2.869,82	0,00	127.22988.18-8	0,00	0,00	06/07/2021	01				239,59	03222
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	2.339,86	0,00	160.24088.37-0	0,00	0,00	18/03/2022	01				187,19	03222
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	1.364,29	0,00	237.15311.71-8	0,00	0,00	14/06/2023	01	01			109,14	03222
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	4.060,34	0,00	161.13531.50-4	0,00	0,00	08/10/2020	01				324,83	02235
CARLOS AGUIBALDO EUELAZINO	2.942,15	0,00	106.11122.12-7	0,00	0,00	28/11/2021	01				235,38	03222
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.045,08	0,00	151.96482.71-6	0,00	0,00	02/02/2023	01				163,60	03222
CAROLINE MIRANDA DA SILVA	2.351,39	0,00	164.35078.10-7	0,00	0,00	06/05/2023	01	01			188,11	03222
CAROLINE PEREIRA DA SILVA	2.407,57	0,00	162.28598.17-2	0,00	0,00	01/05/2022	01				192,60	03222
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.407,57	0,00	203.12132.09-8	0,00	0,00	29/09/2021	01				192,60	03222
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.407,57	0,00	200.81847.76-3	0,00	0,00	01/05/2021	01				192,60	03222
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	1.841,87	0,00	209.66451.58-3	0,00	0,00	23/06/2021	01				147,34	05134
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.407,57	0,00	164.03539.49-0	0,00	0,00	01/04/2022	01				192,60	03222
CLELIA MARIA DE SOUZA	1.808,80	0,00	124.50933.66-5	0,00	0,00	14/11/2022	01				144,71	05163
DANIEL ANTONIO BONFIM	2.463,63	0,00	126.62320.75-0	0,00	0,00	01/08/2021	01				197,10	03222
DANIELE VIEIRA	2.439,17	0,00	201.44475.94-9	0,00	0,00	04/03/2020	01				198,13	03222

RELACIONAMENTO DE TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 COMP: 06/2023 COD REC: 115 CCN GPS: 2305  
 TOMADOR/GBRA: 858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
 INSCRIÇÃO:

INSCRIÇÃO:	EMPRESA:	COMP:	COD REC:	CCN GPS:	TOMADOR/GBRA:	INSCRIÇÃO:	FAP:	RAT:	INSCRIÇÃO:				
02235	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	0,00	0,00	0,00	0,00	160.99796.41-0	26/01/2022	01	01	05	421,49	02235	0,00
03222	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	0,00	0,00	0,00	0,00	206.12556.35-7	28/04/2022	01	01	05	194,77	03222	0,00
05143	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	0,00	0,00	0,00	0,00	125.99797.14-6	25/04/2022	01	01	05	143,26	05143	0,00
05143	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	0,00	0,00	0,00	0,00	132.87952.85-3	14/12/2022	01	01	05	167,39	05143	0,00
02235	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	125.85471.18-9	08/04/2022	01	01	05	331,96	02235	0,00
03222	EDER APARECIDO DE SOUZA	0,00	0,00	0,00	0,00	126.23401.18-9	09/10/2020	01	01	05	259,28	03222	0,00
05163	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	212.15695.31-6	23/05/2021	01	01	05	144,70	05163	0,00
02235	EDNA CRISTINA DE SOUZA	0,00	0,00	0,00	0,00	128.33398.18-4	20/07/2020	01	01	05	324,83	02235	0,00
03222	EDNA OLIVEIRA FARIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	201.67055.73-3	01/09/2022	01	01	05	163,60	03222	0,00
05143	EDNA SATIRO FERREIRA	0,00	0,00	0,00	0,00	209.48795.83-7	23/06/2021	01	01	05	143,25	05143	0,00
05211	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	0,00	0,00	0,00	0,00	124.14640.38-5	01/12/2018	01	01	05	176,58	05211	0,00
03222	ELIAS SILVA DE CARVALHO	0,00	0,00	0,00	0,00	201.54699.58-0	03/08/2020	01	01	05	226,38	03222	0,00
04221	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	0,00	0,00	0,00	0,00	126.90118.14-0	12/06/2019	01	01	05	151,23	04221	0,00
05211	ELISA NUNDES MAGALHAES	0,00	0,00	0,00	0,00	207.38733.74-6	05/01/2021	01	01	05	151,22	05211	0,00
05211	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	0,00	0,00	0,00	0,00	126.40770.14-6	24/06/2021	01	01	05	151,23	05211	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SFEIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/07/2023  
 HORA: 11:03:22  
 PAG: 0005/0015

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SFEIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

NCME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD	MOVIMENTAÇÃO	UBO
REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD	MOVIMENTAÇÃO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL	BASE CÁL PREV SOCIAL							DEPÓSITO	
ENY GRAZIELE UTIDA OKIDA	0,00	0,00	128.12566.14-2	0,00	16/02/2022	01	01	01	16/02/2022	453,61	02235
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	0,00	0,00	209.48801.31-4	0,00	03/12/2018	01	01	01	03/12/2018	175,96	04131
FABIANE FRANCA FERNANDES	0,00	0,00	268.39778.88-4	0,00	14/12/2018	01	01	01	14/12/2018	231,96	03222
FABIANE GALVÃO DE CASTRO	0,00	0,00	200.41167.55-9	0,00	26/12/2022	01	01	01	26/12/2022	192,60	03222
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	0,00	0,00	161.17659.88-2	0,00	09/12/2019	01	01	01	09/12/2019	229,59	03222
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	0,00	0,00	127.10197.14-8	0,00	01/12/2018	01	01	01	01/12/2018	151,23	04221
FERNANDA DE OLIVEIRA	0,00	0,00	127.28188.14-0	0,00	30/05/2023	01	01	01	30/05/2023	143,26	05143
FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	0,00	0,00	204.85202.60-2	0,00	14/06/2023	01	01	01	14/06/2023	109,14	03222
FERNANDC GUSTAVO CORDEIRO ATILIO	0,00	0,00	204.87697.88-4	0,00	11/05/2023	01	01	01	11/05/2023	324,82	02235
FRANCIELE SANPAIO LOPES	0,00	0,00	162.06730.18-3	0,00	02/07/2021	01	01	01	02/07/2021	153,17	05143
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	0,00	0,00	139.76602.29-8	0,00	10/10/2022	01	01	01	10/10/2022	163,61	03222
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIR	0,00	0,00	204.93509.04-0	0,00	28/02/2023	01	01	01	28/02/2023	304,43	02516
GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO	0,00	0,00	134.41486.21-7	0,00	01/06/2021	01	01	01	01/06/2021	235,75	03222
GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	0,00	0,00	200.81859.00-1	0,00	02/06/2022	01	01	01	02/06/2022	229,58	03222
GILMAR DE MATOS GOMES	0,00	0,00	128.04691.16-2	0,00	01/12/2018	01	01	05	01/12/2018	232,70	03222
											0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/07/2023  
HORA: 11:03:22  
PÁG.: 0006/0015

RELACIONAMENTO DE TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946160094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

COMP: 06/2023 COD REC: 115 CCD GPS: 2305

FAP: 0.50 RAT AJUSTADC: 1.00

TOMADOR/OBRA:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO:

NO ME 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/	MOVIMENTAÇÃO	CBO
		BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM	
GISELA APARECIDA PEREIRA	0,00	200.81851.64-7	0,00	0,00	02/12/2021	01		202,51	05143	0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	0,00	162.48016.60-8	0,00	0,00	05/02/2021	01		232,66	03222	0,00
GISELE MORETTI DE AQUINO	0,00	125.48784.32-2	0,00	0,00	23/05/2021	01		177,64	05143	0,00
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	0,00	122.05585.64-0	0,00	0,00	01/09/2021	01		143,26	05143	0,00
GISLANE ALVES XAVIER	0,00	203.24553.37-3	0,00	0,00	03/05/2021	01		243,54	03222	0,00
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	0,00	162.62594.20-6	0,00	0,00	09/10/2022	01		192,60	03222	0,00
HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO	0,00	161.08191.15-6	0,00	0,00	01/02/2021	01		139,26	05211	0,00
HELICISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	0,00	124.65058.86-1	0,00	0,00	03/12/2018	01	01	311,38	02515	0,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	0,00	209.48798.11-9	0,00	0,00	05/12/2021	01		214,06	03222	0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	0,00	200.77855.91-9	0,00	0,00	01/12/2018	01	01	334,01	02234	0,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	0,00	200.81825.72-	0,00	0,00	18/03/2022	01		153,16	05211	0,00
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	0,00	162.49729.65-9	0,00	0,00	23/06/2021	01		165,27	05211	0,00
ISABELA SILVA ALTEIA	0,00	154.18637.67-7	0,00	0,00	08/02/2023	01		224,83	02235	0,00
IWANILDA SANTOS EUSSEBIO	0,00	162.07152.03-5	0,00	0,00	23/06/2021	01		147,34	05134	0,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	0,00	124.00852.12-1	0,00	0,00	23/06/2021	01		143,26	05143	0,00

RELACIONAMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

RELACIONAMENTO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEIIP

8580000033568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305

EAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 3.0

INSCRIÇÃO:

TOMADOR/CBRA:

INSCRIÇÃO:

Nome Trabalhador	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL							DEPÓSITO	JAM
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.407,57	0,00	161.96934.51-2	0,00	16/07/2021	01	198,50			192,61	03222
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.340,79	0,00	162.45311.39-0	0,00	02/04/2022	01	192,49			187,26	03222
JESSICA ALVES DE SOUZA	2.964,57	0,00	204.89207.44-2	0,00	01/12/2018	01	264,74		01	237,16	03222
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1.790,70	0,00	124.59891.40-9	0,00	08/03/2022	01	142,98			143,26	05143
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1.886,86	0,00	108.98838.95-6	0,00	02/03/2020	01	151,63			150,95	05143
JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2.407,57	0,00	127.33339.17-8	0,00	31/01/2019	01	198,50			192,61	03222
JOSIEL LIMA DA SILVA	2.407,57	0,00	206.76603.91-7	0,00	19/11/2022	01	198,50			192,60	03222
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.856,63	0,00	156.46305.24-3	0,00	27/02/2023	01	516,10			388,54	02235
LAERTE FERNANDES	2.092,35	0,00	122.13633.01-2	0,00	22/01/2019	01	170,13			167,39	05143
LÁIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	3.639,08	0,00	163.78590.80-5	0,00	14/04/2022	01	345,68			291,12	03222
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.407,57	0,00	164.10643.31-7	0,00	17/10/2019	01	198,50			192,60	03222
LARISSA VENANCIO DA SILVA	2.423,95	0,00	206.11804.74-8	0,00	27/03/2022	01	199,97			193,91	03222
LEIDE SABRINA JUSTINO	1.841,87	0,00	126.81697.14-6	0,00	23/06/2021	01	147,58			147,35	05134
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4.959,59	0,00	130.29546.77-1	0,00	02/06/2021	01	530,51			396,77	02235
LILIANE SANTOS AGUIRRA	1.808,80	0,00	164.16826.13-9	0,00	12/01/2022	01	142,99		05	144,70	05143

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

DATA: 04/07/2023  
HORA: 11:03:22  
PAG: 0009/0015

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

RELACIONAMENTO A PREVIDÊNCIA  
RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOGNIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946166034

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAE BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/GBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

RETRABALHADOR	REM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	BASE CÁL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPOSITO	CBO JAM
RETRABALHADOR	REM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPOSITO	CBO JAM
LILIANE TENORIC DE LIMA ROCHA	0,00	0,00	203.17720.34-6	0,00	0,00	546,27	02/03/2020	01			405,77	02235
LUCAS DE LIMA SOARES	0,00	0,00	200.81854.26-3	0,00	0,00	196,72	01/07/2022	01			191,02	04221
LUCIA GASPARINI SACCA	0,00	0,00	125.44895.80-4	0,00	0,00	198,50	07/01/2019	01			192,61	03222
LUCILENE CATIA MUNHOE	0,00	0,00	190.19869.31-3	0,00	0,00	151,94	01/06/2021	01			151,22	04221
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	0,00	0,00	201.06006.33-3	0,00	0,00	272,49	16/04/2019	01			219,71	03222
LUCIMAPA APARECIDA FERREIRA	0,00	0,00	127.70193.14-3	0,00	0,00	238,57	01/03/2021	01	05		178,81	03222
LUIZ CARLOS PIERRONI	0,00	0,00	121.70447.38-7	0,00	0,00	192,90	18/08/2021	01			187,64	07823
LUIZ DA SILVA	0,00	0,00	108.53411.24-4	0,00	0,00	165,87	01/12/2018	01	01		163,61	03222
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	0,00	0,00	126.61814.14-2	0,00	0,00	198,50	01/09/2022	01			192,61	03222
MARCELA NARCISO CORNELIO	0,00	0,00	203.24641.28-6	0,00	0,00	18,05	28/06/2023	01	01		19,26	03222
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	0,00	0,00	164.14690.87-3	0,00	0,00	146,37	01/12/2018	01	01		146,26	05143
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	0,00	0,00	127.09910.15-4	0,00	0,00	257,99	22/12/2020	01			232,67	03222
MARIA APARECIDA GARCIA	0,00	0,00	126.68646.17-7	0,00	0,00	158,96	23/06/2021	01			157,48	05132
MARIA APARECIDA STANQUINI	0,00	0,00	122.35422.76-6	0,00	0,00	198,50	01/12/2018	01	01		192,61	03222
MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO	0,00	0,00	164.28605.11-3	0,00	0,00	69,11	14/05/2023	01	01		71,72	05213

MINISTÉRIO DO TRABALH E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/07/2023  
 HORA: 11:03:22  
 PAG: 0005/0015

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AG FGTS E DECLARACÃO A PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 CCMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
 TOMADOR/CBRA:

INSCRICÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
 INSCRICÃO:

Nome Trabalhador	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTACÃO	DEPÓSITO	CBO	JAM
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.045,08	0,00	164.41054.19-2	0,00	02/09/2022	01				163,60	03222	0,00
MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	2.045,08	0,00	164.35139.68-8	0,00	09/10/2022	01				163,60	03222	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	4.485,94	0,00	201.67050.41-3	0,00	01/12/2018	01	01			358,87	02234	0,00
MARIANE GOMES LOPES	2.211,52	0,00	238.51513.86-6	0,00	01/04/2021	01				176,92	05211	0,00
MARLON NEDEIROS DO NASCIMENTO	2.443,17	0,00	200.81835.43-9	0,00	05/01/2022	01				195,45	05174	0,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.012,46	0,00	123.57975.01-8	0,00	23/06/2021	01				161,00	05132	0,00
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	2.407,57	0,00	164.86532.44-1	0,00	02/03/2023	01				192,60	03222	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.566,89	0,00	128.21411.18-0	0,00	03/12/2018	01	01			365,36	02124	0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	1.890,26	0,00	212.89809.58-7	0,00	17/08/2020	01				151,22	04221	0,00
MELISSA MANARESI BASSO	4.149,45	0,00	126.90847.16-9	0,00	01/12/2018	01	01			331,96	02235	0,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	1.890,26	0,00	238.89478.77-4	0,00	24/12/2022	01				151,22	04221	0,00
MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONEZ	1.790,70	0,00	200.81836.21-4	0,00	31/05/2023	01	01			143,25	05143	0,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.060,34	0,00	206.40113.24-3	0,00	01/09/2022	01				324,82	02235	0,00
NAJILA CRISTIE RITE VIANA MORETI	4.118,12	0,00	126.86238.14-6	0,00	04/12/2021	01	95			329,45	02234	0,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.437,74	0,00	201.67049.93-8	0,00	01/01/2023	01				195,01	03222	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - NF

DATA: 04/07/2023  
HORA: 11:03:22  
PAG: 0010/0015

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CAL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CEO
			BASE CAL PREV SOCIAL	OUTRAS ENT:							JAM
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.894,48	0,00	123.32393.79-1	0,00	15/08/2019	01				231,56	03222
PATRICIA ALVES	179,07	0,00	126.81857.15-7	0,00	28/06/2023	01	01			14,33	05143
PATRICIA HELENA DE PAULA	2.407,57	0,00	127.11741.15-1	0,00	20/04/2022	01				192,61	03222
PATRICIA PORFIRIO	2.600,59	0,00	126.13851.15-7	0,00	08/08/2022	01				208,05	05174
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.407,57	0,00	190.21706.34-5	0,00	01/12/2018	01	01			192,60	03222
PAULC CICERO BATISTA	4.900,67	0,00	126.76282.17-6	0,00	26/03/2022	01	05			392,06	02235
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	1.820,18	0,00	212.93250.28-9	0,00	22/07/2022	01				145,61	03141
PEDRC MANTUANI	3.455,29	0,00	108.21258.82-3	0,00	13/12/2021	01				276,43	05143
PRISCILA DIAS BATISTA	2.407,57	0,00	204.89213.42-6	0,00	01/12/2018	01	01			192,60	03222
PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.407,57	0,00	201.01323.27-6	0,00	17/04/2023	01	05			192,60	03222
PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	3.037,91	0,00	204.89200.31-6	0,00	02/05/2023	01				243,03	03222
RAEBEL MOURA DE OLIVEIRA	3.425,46	0,00	165.71036.73-9	0,00	01/06/2021	01				274,03	03222
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	4.060,34	0,00	132.75673.18-0	0,00	18/07/2022	01				324,83	02235
RIITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.677,22	0,00	125.82574.15-7	0,00	01/12/2018	01	01			214,18	03222
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.819,26	0,00	130.57155.17-4	0,00	03/12/2018	01	01			225,55	04101

RELÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PPREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100394

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
 INSCRIÇÃO:

EMPRESA	COMP	COD REC	COD GPS	OUTRAS ENT	SIMPLES: 1	RAT	DATA	CAT	OCOR	DATA/CCD	MOVIMENTAÇÃO	CEO
TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/CCD	DEPÓSITO	JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL									
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.086,48	0,00	166.39067.42-1	0,00	0,00	23/06/2021	01				166,91	05143
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.808,80	0,00	209.99869.50-1	0,00	0,00	23/06/2021	01				144,70	05163
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.954,23	0,00	126.02467.18-0	0,00	0,00	01/03/2022	01				236,34	03222
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.808,80	0,00	165.79945.08-8	0,00	0,00	10/03/2023	01				144,70	05163
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.331,34	0,00	119.45919.19-6	0,00	0,00	07/02/2022	01				186,51	05163
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.012,46	0,00	206.19512.51-7	0,00	0,00	23/06/2021	01				160,99	05132
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.681,31	0,00	126.62972.18-3	0,00	0,00	04/01/2021	01				214,51	03222
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.012,46	0,00	122.79669.99-6	0,00	0,00	04/05/2023	01				161,00	05132
RCSY LICERRO	2.012,46	0,00	123.29696.45-2	0,00	0,00	23/06/2021	01				161,00	05132
SANDRA CECILIA PEDRAL	2.924,57	0,00	122.84198.59-9	0,00	0,00	01/04/2022	01				233,97	03222
SARHA ALFARG MIRANDA DE ANDRADE	2.613,00	0,00	237.47912.15-8	0,00	0,00	18/01/2023	01				209,04	03516
SERGIO PEDRC DE LIMA	1.572,05	0,00	170.24217.22-5	0,00	0,00	02/01/2023	01				125,76	03132
SILVANA CORREIA SOUSA	2.407,57	0,00	126.85406.14-6	0,00	0,00	07/07/2021	01	05			192,61	03222
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	2.045,08	0,00	129.16145.15-1	0,00	0,00	09/10/2022	01				163,61	03222
SOFIA DA SILVA CAVICHIGLI	1.890,26	0,00	271.51771.32-6	0,00	0,00	31/08/2022	01				151,22	03222

RELÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

8582000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BPA  
 COMP: 06/2023 COD REC: 115 CCD GPS: 2305  
 TOMADOR/GBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CEO
REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	OUTRAS ENT:	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	JAM
TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.208,69	0,00	165.73047.40-1	0,00	0,00	02/03/2020	01			176,69	03222
TANIA RODRIGUES DO PRADO	1.364,29	0,00	165.29975.75-7	0,00	0,00	14/06/2023	01	01		109,14	03222
TATIANA LEMES	1.890,26	0,00	165.48279.77-9	0,00	0,00	22/10/2022	01			151,22	04221
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.874,64	0,00	165.42183.04-4	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		229,97	03222
TATIELY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	4.850,00	0,00	165.35209.84-4	0,00	0,00	21/09/2022	01			388,00	01312
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.060,34	0,00	128.20323.15-6	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		324,83	02235
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.452,00	0,00	206.64251.04-2	0,00	0,00	13/09/2022	01			356,16	02235
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2.045,08	0,00	201.67058.17-1	0,00	0,00	09/02/2023	01			163,60	03222
VALERIA SANTOS TREVIZAN	2.300,86	0,00	201.67051.92-4	0,00	0,00	14/06/2023	01	01		184,06	02235
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	2.407,57	0,00	201.67053.46-3	0,00	0,00	01/09/2022	01			192,60	03222
WAGNER ANTONIO BONFIM	2.045,08	0,00	131.21749.85-3	0,00	0,00	02/05/2022	01	05		163,61	03222
WASHINGTON GOMES MENDES	2.298,56	0,00	130.46161.93-9	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		183,89	04221

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/07/2023  
HORA: 11:03:22  
PAG: 0013/0015

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000003568 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: NCHdc3PUULI0000-9 N° ARQUIVO: CjFWBdRm7jR0000-7  
COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLIES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: EAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADUROC: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70  
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000

BAIRRO: WILLIAMS

CNAE PREPCNDERANTE: 8610102  
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	172	441.068,32	4.135,71	439.178,06	3.768,16
TOTAIS:	172	441.068,32	4.135,71	439.178,06	3.768,16

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - NF

DATA: 04/07/2023  
HORA: 11:03:22  
PAG: 0014/0015

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

858000003569 163201792308 707678050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: Nchdo3PUULI0000-9 N° ARQUIVO: CjEWBdRm7JR0000-7  
COMP: 06/2023 CCD REC: 115 CCD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 EAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
TOMADOR/CBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADUROC: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO

441.068,32

REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

4.135,71

QUANTIDADE TRABALHADORES

172

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2023

DEPÓSITO FGTS

ENCARGOS FGTS

CONTRIB SOCIAL

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

TOTAL RECOLHER

35.616,32

0,00

0,00

0,00

35.616,32

000358

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA N° DE CONTROLE: Nchdo3PULLI0000-9 N° ARQUIVO: 01FwBdRm7jR0000-7  
 COMP: 06/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/CBRA: CEP: 17400-000 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PRECINDERANTE: 8610102  
 LGRADUORO: RUA DE ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102  
 CIDADE: GARÇA

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 28.629.62 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 39.839.78  
 SALÁRIO FAMILIA: 59.82 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
 SALÁRIO MATERNIDADE: 10.782.79 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 367.55  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
 PERÍODO INICIAL: VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00  
 VALOR ABATIDO: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98) VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00  
 VALOR INFORMADO: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00  
 15 ANOS: 0.00  
 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 I5:	0 J :	4 S :	0 L :	0 M :	0
N1:	0 N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	0 Q1:	0
Q2:	0 Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 S1:	0 S2:	0 S3:	0
T1:	0 T2:	0 U1:	0 U2:	0 U3:	0 V3:	0 W :	0 X :	0 X1:	0 Y :	0
Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	2 Z6:	0 Z6:	0			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENIMENTO - 10.07.05  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio FCTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85600000356-8 16320179230-8  
70767805084-0 53494610009-4  
Data do pagamento 05/07/2023  
CNPJ/CEI/CPF 45349481/0009-60  
COMPETENCIA 06/2023  
CODIGO RECONHECIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/07/2023  
VALOR DEPOSITO 35.616,32  
Valor Total 35.616,32  
-----

DOCUMENTO: 070505  
AUTENTICACAO SISBB: D.7D9.A61.696.C34.D19

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



AR ELEVADORES  
MIRU, FRAGOSO, MORAIS e MORAIS - COM. MAN. INS ELEVADORES  
Rua Capitão João Antonio, 9-60  
Vila Santo Antonio - 17013-033  
Bauri - SP Fone/Fax: 14991662124

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.000.410  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0436 6511 7500 0106 5500 1000 0004 1014 1653 9494  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

OPERADOR OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230516501052 - 05/04/2023 15:55:52

CODIGO ESTADUAL

209844160115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

36.651.175/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

EMPRESA SOCIAL

CNPJ / CPF

HBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

05/04/2023

ENDEREÇO

BARRIO/DISTRITO

CPF

na Dr. Orlando Thago dos Santos, 70

centro

17400-000

DATA DE VALIDADE

05/04/2023

MUNICÍPIO

UF

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA EMISSÃO

15:53:00

UF

SP

EFFECTO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DO PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,00
VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA CONTRIBUIÇÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

EMPRESA SOCIAL

FRETE POR CONTA

Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

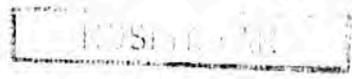
DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DE BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
020902907	Reoluna Imortador V 1	84314110	0102	5102	UN	1,00	1.430,00	1.430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,00

DOS ADICIONAIS  
ADICIONAIS COMPLEMENTARES

0 - Após dos tributos: R\$ 387,82

RESERVADO AO FISCO



Matheus Silva Múfalo  
RG: 37.468.476-5

Instruções de Impressão

000362

- Imprima em impressora (jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico)).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.

Linha Digitável: 34191.09008 00399.710078 59499.900005 4 94020000035750  
 Número: 3997  
 Valor: R\$ 357,50



ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES  
 36.651.175/0001-06  
 Rua Capitão João Antonio, 9-60  
 17013-033 - Bauru - SP

Requisito do Pagador



341-7

34191.09008 00399.710078 59499.900005 4 94020000035750

Beneficiário			
ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES / CNPJ: 36.651.175/0001-06			
Rua Capitão João Antonio, 9-60 - Vila Santo Antônio - 17013-033 - Bauru - SP			
Vencimento	Agência/Código do beneficiário	Número do documento	Nosso número
05/07/2023	0075-2 / 94999-0	3997	109/00003997-1
Valor do documento	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor cobrado
R\$ 357,50			
Pagador			
AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0009-60			

Autenticação mecânica



341-7

34191.09008 00399.710078 59499.900005 4 94020000035750

Local do pagamento						Vencimento	
<b>Pagável em qualquer banco até o dia do vencimento</b>						05/07/2023	
Beneficiário ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES / CNPJ: 36.651.175/0001-06						beneficiário	
Rua Capitão João Antonio, 9-60 - Vila Santo Antônio - 17013-033 - Bauru - SP						0075-2 / 94999-0	
Data do documento	Numero do documento	Espécie Doc	Acerto	Data processamento	Nosso número		
05/04/2023	3997	DM	N	05/04/2023	109/00003997-1		
Usa do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento		
	109	RS	3/4		R\$ 357,50		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos	
MR Elevadores						(-) Outras deduções	
						(+1) Mora / Multa	
						(+2) Outros Acréscimos	
						(-) Valor cobrado	
Pagador						Cód. Banco	
AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0009-60						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	
Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro							
17400-000 - Garça - SP							

Saqueador/Avista

Cód. Banco

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Carteira 1095-0007-1000

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080039971007859199900005494020000035750

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.506
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	357,50
VALOR COBRADO	357,50

NR. AUTENTICACAO 2.F20.700.BSE.3AE.930

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.



# MG HOSPITALAR

## DANFE

DOCUMENTO FISCAL  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0 ENTRADA  
1 SAÍDA

Nº 000.032.351  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO  
4123 0610 5967 2100 0160 8500 1000 0323 5110 0080 8781

GEORGINI PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
CNPJ nº 09.590.721/0001-60 Ins. Est. nº 9.987.025-00  
Rua Getúlio Vargas nº 839 Jardim Pira  
Bairro Vila Mirassol - Jd. - 13030-100

Código de autenticação do portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/pesquisa/nfe  
Número de Série Autenticado: **000364**

VAREZINHA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA AO SEU DESTINATÁRIO  
9068710682

PROTEÇÃO DE VOUCHER, SÓLIDÃO  
141230142679294 (05.06.2023) 10.000,00  
CNPJ: 09.590.721/0001-60

DESTINATÁRIO REMETENTE  
NOME: RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ: 08.096.2073/0001-00

ENDEREÇO: R. DOU FOR ORLANDO FILHO SANTOS 70 SALA 6  
Cidade: VILA WILLIAMS - SP  
CEP: 13434-5062

DATA DE EMISSÃO: 05/07/2023 2.072,40

BASE DE CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DE IMPORTAÇÃO	VALOR DE FRETE				
VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00
VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00	VALOR DE FRETE	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME: RAZÃO SOCIAL: AGENCIA COMENDAS URGENTES LTDA  
ENDEREÇO: RUA JOANNA RODRIGUES JONDRAZI  
Cidade: LONDRIANA - PR  
CNPJ: 09.849.9076/0001-00

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUM. BALÃO	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
118	CAIXA			41,000	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUM. BALÃO	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
200	AGLHA HB/ODERMICA 25X0,7-MEDIX			0,00	
240	ENOXAPARINA S/OXCA (CUTENIX) 40MG/0,4ML SUBCUTANEA - CX 240AMP-MYLAN			7,916	1900,00
200	3-BLETEMPER/REFRIGERANTE DE QUARTAVEL 200X200X171-DESLARBOX			3,40	680,00
1.650	SERINGA 10ML BLP 3/AG-MEDIX			0,25	412,50
950	SERINGA 10ML BLP 3/AG-MEDIX			0,20	190,00
40	SONDA DE FOLEY 2 VIAS MFR 15-30ML-MEDIX			2,14	85,60
3,00	1 (1) SULTATO POLIMXINA B 500 000U/CX/10FR-ARI			73,00	219,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Este documento contém informações complementares sobre o produto e o serviço, conforme o artigo 1º do inciso V do artigo 1º da Lei nº 10.408/03, e o artigo 1º do inciso V do artigo 1º da Lei nº 10.408/03, e o artigo 1º do inciso V do artigo 1º da Lei nº 10.408/03.

RESERVAÇÃO FISCAL  
**HOSPITALAR**

*Bruno Paquim*

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

00190000090333236600800008794174594020000207240

BENEFICIARIO:

GEORGINI PRODUTOS HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

GEORGINI PRODUTOS HOSPITALARES EIRE

CNPJ: 10.596.721/0001-60

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.507  
NOSSO NUMERO 33323660000008794  
CONVENIO 03332366  
DATA DE VENCIMENTO 05/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.072,40  
VALOR COBRADO 2.072,40  
-----

SR. AUTENTICACAO 4.998.883.F3D.CBH.886

-----  
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 0868

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000017001
		SERIE: 3

 <p><b>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME</b> AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ. STA. MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000017001 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>35-2306-05.335.433/0001-11-55-003-000.017.001-154.784.088-1</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sofaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO</p> <p>LANÇ. EFETUADO POR ECF</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p>135.230.911.168.497 12/06/2023 08:46:27</p>
<p>REGISTRO ESTADUAL</p> <p>315.080.959.113</p>	<p>REGISTRO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ</p> <p>05.335.433/0001-11</p>

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
<p>NOME RAZÃO SOCIAL</p> <p>4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT</p>		45.349.461/0009-60	12/06/2023
<p>ENDEREÇO</p> <p>RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 08</p>		CEP	DATA DE ENTREGA/SAÍDA
		17402-064	12/06/2023
<p>MUNICÍPIO</p> <p>GARÇA</p>	<p>FOUNTE</p> <p>14.3407-5065</p>	UF	HORA DA SAÍDA
		SP	08:44:47

LOCAL DE ENTREGA	
------------------	--

FATURA DUPLICATA	000017001-1 - CARTEIRA - 06/07/23 - R\$ 285,00
------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00	0,00	285,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF
		0 - SEM FRETE			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	CEP
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	EST	CEP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
17165	PAPEL SULFITE A4 75GR C/500 UN	48025610	0500	5929	PCT	10	28,5000	285,00		0,00		

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.</p> <p>N.F. REF. CUPOM(0) FISCAL (NS) NR SAT001-016585</p> <p>TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)</p> <p><i>Bruno Joaquim</i></p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>HOSPITALAR</p>
--	---

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0015

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049316100030004001424201594030000028500

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.508
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	285,00
VALOR COBRADO	285,00

NR.AUTENTICACAO 6.504.600.506.855.DFA

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.

## Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03077.818007 07809.757177 3 94030000091920

Beneficiário  
REVAL ATACADO DE  
PAPELARIA LTDA - CNPJ:  
52 434 556/0001-84Local de pagamento  
Pagável em qualquer banco até o vencimento.  
BeneficiárioVencimento  
06/07/2023  
Agência - Código Beneficiário

## Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA  
LTDA  
RUASANTO ANTONIO Nr., 1699  
DISTR INDUSTRIAL Cep: 17232-232  
ITAPULSP  
Fone: 01436649811

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA  
N. 007014021  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

## CHAVE DE ACESSO DA NF-e

3523 0652 4341 5600 0184 5500 1007 0140 2116 0087 4185

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ: AutorizatiNATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230882533395 06/06/2023 20:56:21-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL  
377002180114  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
CNPJ  
52 434 556/0001-84

## DESTINATÁRIO REMETENTE

NOMERAZÃO SOCIAL  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL  
CNPJ/CPF  
45 349.461.0009-60  
DATA DE EMISSÃO  
06/06/2023ENDEREÇO  
R DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SL. 6  
BAIRRO/DISTRITO  
MILA WILLIAMS  
CID  
17400-000  
DATA ENTRADA SAÍDA  
06/06/2023MUNICÍPIO  
GARCÁ  
FONE/FAX  
1435325193  
UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA ENTRADA SAÍDA  
20:53:00FAHURA  
601 06/07/2023 919,20CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE CALC ICMS VALOR ICMS BC ICMS SUBST VL ICMS SUBST VL TOTAL PROD VL FRETE VL SEGURO DISCONTO DISP ACIS VALOR IPI VALOR TOTAL NOTA  
919,20 165,46 0,00 0,00 919,20 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 919,20

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
TRANSPORTADORA RISSOLI, LTDA  
FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE  
CÓDIGO ANTT  
PLACA  
UF  
CNPJ/CPF  
52.661.634/0020-51  
INSCR ESTADUAL  
202045360113ENDEREÇO  
RUA THOMAZ PETRI, 140  
MUNICÍPIO  
BARRA DONTA  
MARCA  
UF  
SP  
NUMERAÇÃO  
23-0362765D  
Q'IDE  
4  
ESPECIE  
VOLUME  
PESO BRUTO  
93,680  
PESO LÍQUIDO  
93,680

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC/ICM	V.ICM	V.IPI	A/ICM	API
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCT X 500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	4	229,80	919,20	919,20	165,46	0,00	18,00	0,00

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135230882533395  
CLB/NFE: [141826]-AHH01 Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garcia (Hospitalar)-Substituto Tribuna,  
Módulo Art 264 DO RICMS/2000 Com Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS/92/2015 e Nota  
CONSUAZ 15/12/2015 - Alíquota destinal para uso e consumo: [0,00] (0,00) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 235,18 (25,59%)  
Fonte: BBPI

Bruno Joaquim

## RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090307781800707809751177394030000091920

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LIDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.249.461/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO	70.509
NOSSO NUMERO	30778180007809757
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	919,20
VALOR COBRADO	919,20

-----  
NR. AUTENTICACAO 2.283.090.C80.91B.C91  
-----

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.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000370

**ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP**



A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,  
1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -  
GARCA - SP - CEP: 17404-248  
Fone: (14)3471-1230

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.057.317  
SÉRIE 001  
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3523 0617 5282 1800 0116 5500 1000 0573 1714 0814 5140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA PRODUTO COM ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230897288843 09/06/2023 08:11:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
315039499115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.528.218/0001-16

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

09/06/2023

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

09/06/2023

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)99749-1508

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:11:33

**FATURA**

Número : 57317  
Valor Original : R\$ 294,90  
Valor Desconto : R\$ 0,00  
Valor Líquido : R\$ 294,90

**DADOS DA FATURA**

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento : 06/07/2023  
Valor : R\$ 294,90

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	294,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				294,90

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IFI
12837	AQUECEDOR VERSATIL 220V LORENZETTI Trib Aprox: R\$ 53,58 Federal R\$ 53,08 Estadual Fonte: IBPT	85161000	0500	5405	PEC	1,00	294,90	0,00	294,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

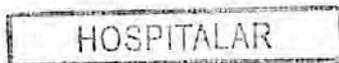
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0		0

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pagamento(s): Boleto Bancario R\$294,90,  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.  
Vendedor: DANILO  
Atendimento: BALCAO A PRAZO  
Trib Aprox: R\$ 53,58 Federal R\$ 53,08 Estadual Fonte: IBPT  
RFF PEDIDO(S): 33914  
// maternidade // flavio

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo  
RG 32.488.476-5



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
 306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

0019000009028606380020002317417019403000029490

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA LTDA

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPE

CNPJ: 17.528.218/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-50

=====

NR. DOCUMENTO	90.510
NOSSO NUMERO	28606380000023174
CONVENIO	02860638
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	294,90
VALOR COBRADO	294,90

=====

NR. AUTENTICACAO C.6AD.78A.H7D.653.17A

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.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**20**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**1QBDQ6RA3**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**04/07/2023 às 08:20:32**  
**Chave de Acesso**  
**1887119NKYHOEQDWOYMQM4315PEZFQE**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 46.707.353/0001-27	RG/Inscrição Estadual 2413623	Inscrição Municipal 000115091	Cadastro BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Alame das Resedas, 385	Complemento SALA 1	Bairro RESIDENCIAL DO BOSQUE	CEP 17402-086	Cidade GARÇA-SP
Telefone (11) 7798-0238	E-mail 8402RB@GMAIL.COM			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO EXAMINADOR - 1 CONSULTA NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - TERMO DE FOMENTO 001/2018	20,0	R\$ 20,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,00%	0000040000003	Construção Civil		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 20,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 0,40	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

CONTA PARA DEPÓSITO:  
 BANCO CORA - 403  
 AG: 0001 C/C: 2589657-4  
 PIX: 46.707.353/0001-27

 RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1QBDQ6RA3**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE  
-----

40390000074670735300249381676011194030000002000

BENEFICIÁRIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIÁRIO FIDEL:

Bofill Servicos Medicos Ltda

CNPJ: 46.707.353/0001-27

PAGADOR:

Anbb

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.511  
DATA DE VENCIMENTO 06/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 20,00  
VALOR COBRADO 20,00  
-----

NR.AUTENTICACAO 6.1F1.807.3DC.A69.070  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regies 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.



Prefeitura Municipal de Garça  
Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
57  
Código de Verificação de Autenticidade  
X1KTTWKFJ  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
04/07/2023 às 14:12:43  
Chave de Acesso  
1887713QVBTVHCDO8N6MC9H995MRQYQI

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/Issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 41.489.305/0001-96	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002283121	Cadastro 000110272	Nome/Razão Social NATALI GAIATO CRUZ 31934710890
Logradouro Rua ROSARIO MARTINO, 193	CEP 17404-076	Cidade GARÇA-SP	Complemento CASA	Bairro GARÇA
			Telefone (14)34064214	E-mail natallicruz2008@hotmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro VILA WILLIAMS
			Cod. IBGE 3516705
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	3.000,00	R\$ 3.000,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	0,00%	0000170000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NATALI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 67 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X1KTTWKFJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.05  
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALIA GAIATO CRUZ 31924710890

CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-86

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070512

ATENTICACAO SISBB: A.284.730.879.086.DC9

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b> Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>140</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>8056B4G5I</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>30/06/2023 às 14:15:18</b> <b>Chave de Acesso</b> 1887720WNJZVU01NLB71SH0VEZU7PK1H	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						30/06/2023	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
35.854.974/0001-17				2224620		000107416	
Nome/Razão Social		CARLOS ANTONIO DA SILVA					
Logradouro		Complemento				Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80						GARÇA I	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17406-028		GARÇA-SP		(14) 98146-5633			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento				Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
24,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/06/23 A 30/06/23 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R\$ 408,00			

Barbara C. T. Ferreira  
 Enfermeira  
 COREN-SP: 213479

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.06				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.				2,00%	0000040000006	8650001	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 408,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 408,00	R\$ 8,16	2 - Não	R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 408,00						Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>	
RECEBIMENTO VIA DEPOSITO	

RECEBI(EMOS) DE <b>CARLOS ANTONIO DA SILVA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>140</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>8056B4G5I</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

HOSPITALAR

**CORRIDAS EXTRAS DO MÊS DE JUNHO 2023 HOSPITAL SÃO LUCAS****DIA 02/06/2023**

CONCEIÇÃO EIKO OGAULA

**DIA 04/06/2023**

LUCAS FERNANDES TOME

**DIA 05/05/2023**

LAZARA M. ALVAREZ MORETTI

LAZARA M. ALVAREZ MORETTI

**DIA 07/06/2023**

ADIGE DE LIMA MANCHINI

SIEMILY M. SOUZA SANTOS

GENI BARBOSA DA SILVA

**DIA 09/06/2023**

ANTONIO MAIOSTRI

MANUEL PEREIRA

**DIA 10/06/2023**

DENILSON TAVARES ROMANO

**DIA 11/06/2023**

LAOISE VITORIA DE SOUZA BATISTA

**DIA 14/06/2023**

JULIO CESAR INACIO DA SILVA

**DIA 18/06/2023**

ROBERTO SOBRAL

Barbara C. T. Ferreira  
Enfermeira  
COREN-SP 013472

**DIA 19/06/2023**

LUCIA P. MACHADO

JESSICA FERNADES DE MELO

**DIA 20/06/2023**

MARCIO CASSIO

**DIA 21/06/2023**

IVANILDA NASCIMENTO

BRANCA MARIA DE VASCONCELOS

**DIA 23/06/2023**

ANTONIO JAIR VILANI

LEONICE HERNANDES MARTINS

**DIA 24/06/2023**

CLEUZA SOARES SPINELLI

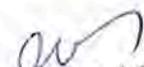
NELSO DONIZTE MENDES

DIRCE FERREIRA DOS SANTOS

**DIA 25/06/2023**

KEVYN AUGUSTO DA SILVA

Barbara C. F. de Azevedo  
Eng. de Arquitetura  
COREN/PA 20453

  
Carlos Antonio da Silva  
T.I.O 09994  
ASTEUO

000379

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.05  
3062703062 SECUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 74.660.610-3

FABORECIDO: CARLOS ANTONIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17

VALOR: R\$

408,00

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070513

AUTENTICACAO SISBB: F.80C.F91.8A5.362.619

**MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**



RUA JOSÉ SILVA ALEXANDRE, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURIL - SP - CEP 17047-250  
FONE: (14) 3208-7108

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº 000.013.644  
Série 001  
Folha 1/1



3523 0510 2032 7400 0131 5500 1000 0136 4416 3907 8451

000380

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

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		135230814047600 26.05.2023 15:48:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ESTABELECIMENTO	CNPJ	
209414263117		10.203.274.0001-31	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ	DATA CADASTRO
ABIB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	26.05.2023
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6		CEP	DATA CADASTRO
MUNICÍPIO: VILA WILLIAMS		17102-064	26.05.2023
UF: SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA CADASTRO
(14)3532-5198			15.48.07

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ	DATA CADASTRO
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6		45.349.461/0009-60	
MUNICÍPIO: VILA WILLIAMS		CEP	DATA CADASTRO
UF: SP		17102-064	

DADOS DA FATURA	
Numero	13644 - Valor Original: R\$ 5.993,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.993,00

PARCELAS			
Numero	001	Numero	002
Vencimento	23/06/2024	Vencimento	07/07/2023
Valor	R\$ 2.996,50	Valor	R\$ 2.996,50

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	5.993,00	ALÍQUOTA	1,078,74	BASE DE CÁLCULO DO ICMS (LÍQUIDA)	0,00	ALÍQUOTA	0,00	VALOR DO ICMS (LÍQUIDO)	0,00
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS (LÍQUIDO)	0,00	VALOR DO ICMS (LÍQUIDO)	0,00	VALOR DO ICMS (LÍQUIDO)	0,00	VALOR DO ICMS (LÍQUIDO)	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA		FRETE POR CONTA	0 - REMETENTE	CNPJ	46.174.884/0005-63
PLAQUE 1111		MUNICÍPIO	BAURIL	UF	SP
QUANTIDADE	3	VALOR	28,000	INSCRIÇÃO ESTADUAL	111181067114

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTIVO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANT	UN	UF	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	VALOR ICMS	VALOR ICMS (LÍQUIDO)	VALOR ICMS (LÍQUIDO)	VALOR ICMS (LÍQUIDO)
48	PEROXÍDEO DE HÍDRÓGENO 3,3% - Val Aprox Tributos 149,75 (18,45%)	20150000	000	5102	GL	10000	0,000000	0,00	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
54	FLUO RESINA PARA MEDICACAO - Val Aprox Tributos 132,00 (13,45%)	56012500	000	5102	LN	10000000	1,240000	0,00	12400,0000	12400,0000	12400,0000	12400,0000	
64	INDICADOR QUÍMICO HORAS ÚTEIS - Val Aprox Tributos 518,92 (11,45%)	38210000	000	5102	LN	100000	5,189200	0,00	5189,2000	5189,2000	5189,2000	5189,2000	
871	INTEGRADOR QUÍMICO TIPO 5 MEDICACAO - Val Aprox Tributos 148,80 (13,45%)	48220000	000	5102	PL	60000	2,480000	0,00	1488,0000	1488,0000	1488,0000	1488,0000	
100	TESTE BOWEN DICK MEDICACAO - Val Aprox Tributos 247,00 (13,45%)	48220000	000	5102	LN	70000	3,528571	0,00	2470,0000	2470,0000	2470,0000	2470,0000	
105	MEDICAMENTO - Val Aprox Tributos 172,18 (13,45%)	11200000	000	5405	GL	50000	3,443600	0,00	1721,8000	1721,8000	1721,8000	1721,8000	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Bônus	
PLANO DE CONTAS	
Tributos aproximados R\$ 825,31 Fed. R\$ 924,08 e R\$ 0,00 Min. Fone: 0800 20 11	

**HOSPITALAR**

*Bruma Joaquim*

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCD SANTANDER (BRASIL) S.A.

04399734555930000000306503001015194040000299650

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.514  
DATA DE VENCIMENTO 07/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.996,50  
VALOR COBRADO 2.996,50  
-----

NR.AUTENTICACAO 9.439.CC4.255.ECE.8A3  
-----

Central de Atendimento BB

1004 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.



### MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges  
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950  
www.medcentercomercial.com.br

DANFE  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA **1**  
Nº: 000474143  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:  
3123 0600 8749 2900 0140 5500 1000 4741 4317 0979 2045

000382

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **5259495840034** INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. **813015791118** CNPJ **00.874.929/0001-40**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **131235424907232 06/06/23 17:42:14**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA EMISSÃO **06/06/2023**  
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA ENTR/SÁIDA **07/06/2023**  
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX **1434075066** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **633751854115** HORA DA SAIDA **17:42:09**

FATURA / DUPLICATA  
001 07/07/2023 779.39

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. **779,39** VALOR DO I.C.M.S. **31,18** BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST **0,00** VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **779,39**  
VALOR DO FRETE **0,00** VALOR DO SEGURO **0,00** DESCONTO **0,00** OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS **0,00** VALOR TOTAL DO I.P.I. **0,00** VALOR APROX. TRIBUTOS **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA **779,39**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL **PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI** FRETE POR CONTA **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT **497466** PLACA DO VEICULO **0996** UF **SP** CNPJ / CPF **12270745000150**  
ENDEREÇO **RUA SAO PAULO, 41** MUNICÍPIO **SANTOS** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **633751854115**  
QUANTIDADE **1** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA **CV** NUMERO **497466** PESO BRUTO **0,996 Kg** PESO LÍQUIDO **0,996 Kg**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ML APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % ICMS % IPI
00961000	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) -	0	6108	6	129,898333	0,00%	779,39	779,39	0,00	31,18	0,00		4,00 0,00
30049099	JB212/FAB.010122/VAL.30/12/23 C/ 10 AP	60	200	CV		0,00		779,39	0,00				

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
BOLETO  
ID 291606157 / Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) #R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 17400000, GARCA/SP, SEG-A SEX 07H AS 12H E 14H AS 17H  
Pedido: 497466  
Volume M3: 0.007560  
Rota: 9  
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS  
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS  
Valor ICMS UF Destino R\$: 62,35

RESERVADO AO FISCO  
**HOSPITALAR**  
12 JUN. 2023

*Bruno Joaquim*

# LANÇADO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADESCO S.A.

93791497072149700134310008636804194010000077939

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.519  
DATA DE VENCIMENTO 07/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 179,39  
VALOR COBRADO 179,39

-----  
NR.AUTENTICACAO 4.888.163.C53.C0A.F72  
-----

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.



**Identificação do emissor**  
**IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A**  
 RUA DOUTOR SAMINO ARIAS 157  
 MANHUEIRA  
 D'QUE DE CAXIAS - RJ  
 CEP: 75250-013 - 212103700

**IBF**  
**DOCUMENTO AUXILIAR DA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N°.0481237 FL 1 / 1  
 SÉRIE 5



**CHAVE DE ACESSO**  
**3323 0633 2557 8700 0191 5500 5000 4812 3714 8907 4701**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
**VENDA**  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 80652712 **INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO** **CNPJ** 33.255.787/0001-91  
**PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 333230117669402 07/06/2023 14:29:01

**NOME RAZÃO**  
**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
**ENDEREÇO**  
**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6**  
**MUNICÍPIO** GARÇA **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
**BAIRRO/DISTRITO** VILA WILLIANS **CEP** 17400-000  
**DATA EMISSÃO** 07/06/2023  
**DI. ENTRADA SAÍDA** 07/06/2023  
**HORA SAÍDA** 14:28:43

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0481237/001	07/07/2023	1.650,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,650,00	1,650,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,650,00	1,650,00

**BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES**  
**NOME RAZÃO SOCIAL** TDSA LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELLI **FRETE POR CONTA** 0 - Por conta do emissor  
**ENDEREÇO** AV TEN AMARO FELICISSIMO DA SILVEIRA S/NSAO PAULO **MUNICÍPIO** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 144785635113  
**QUANTIDADE** 1,00 **ESPÉCIE** CAIXA **MARCA** IBF FILMES **NÚMERO** 001/001 **PESO BRUTO** 6,200 **PESO LÍQUIDO** 5,406

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SUPOSTO	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
0481237	FILME MEDICO (IBF) PLUS 135606 MN24 00CM 0001 - Valor do ICMS desonerado R\$ 225,00 **Lote(s) 11901 - 23/12/23	37011010	040	5108	UN	5,000	330,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**  
**INSCRIÇÃO MUNICIPAL** 152033 **VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS** 0,00 **BASE DE CÁLCULO DO ISSQN** 0,00 **VALOR DO ISSQN** 0,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Représ. 60131 - JOSE HENRIQUE - CC 34511 ex Pedido: sp1625049 Cliente: 0057939 Rodoviário 11 2127-4990 \*Outros IPI 1650  
 \*\* PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES\* PRORROGADO ATÉ 30/04/2024  
 4 PLETO CONVENIO ICMS 178/2021\* Pedido 33786 \*\*\*\*\*>>>Transp. Rodospa EXPRESSO DE PRATA CARGAS L.  
 TDA R. SOLDADO BENEDITO PATRICIO, 154, PARQUE SOVO MUNDO, SAO PAULO-SP, (11) 2202-0202 CNPJ 46.174.88  
 4.0001-00 INSC. ESTADUAL 111 181 067 114 Valor do ICMS desonerado R\$ 225,00 (ICMSDeson) Cod. Repart. Fiscal: AFI-06 \*  
 \*\*\* A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, ate o valor dos respectivos produtos \*\*\*  
 As  
 avarias e danos devem ser imediatamente resvaladas por ocasião da entrega das mercadorias no cartão da Nota Fiscal \*\*\* PROC  
 ON - Av. Rio Branco, 25 - 5o Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 151 - Comissão de Defesa do Consumidor da ALERJ - CO  
 DEFCON - Rua da Alfanega, 8 - Tietê - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 08002827060 \*

*Bruno Paquin*

**RESERVADO AO FISCO**  
**HOSPITALAR**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
305203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL  
-----

00180623149760813437300110000114194040000165000

BENEFICIARIO:

IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE

NOME FANTASIA:

SN YYY YYY

CNPJ: 33.255.787/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO	70.516
NOSSO NUMERO	6231976081
CONVENCIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	07/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.550,00
VALOR COBRADO	1.650,00

-----  
NR.AUTENTICACAO 0.B07.206.3CE.6C7.5FB  
-----

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.

VENCIMENTO	AVENIDA DE BRASILEIRAS	ESTADO	VALOR BRUTO
07/07/2023	5119-5 / 306406-9	RS	1.924,00
VALOR DO DOCUMENTO	DESCRITO (ABRAB/MYMO)	TIPO DE MULTA	
1.924,00			

VENCIMENTO	AVENIDA DE BRASILEIRAS	ESTADO	VALOR BRUTO
07/07/2023	5119-5 / 306406-9	RS	1.924,00
VALOR DO DOCUMENTO	DESCRITO (ABRAB/MYMO)	TIPO DE MULTA	
1.924,00			

Identificação do emitente



**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 R. IRENE DE CASTRO, 100 - VILA WILLIAMS - SETOR DE INDUSTRIA E COMERCIO - FLORESTA - PORTO ALEGRE - RS - CEP: 91224-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

Nº. 1733083 FL. 1 / 1  
SERIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0667 7291 7800 0491 5500 1001 7330 8311 9538 6023

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

PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO  
135230901663611 09/06/2023 16:14:43

NATUREZA DA OPERACAO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST SEUS TERCEIROS	CNPJ
VENDE DENTRO ESTADO	395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO IMPOSTANTE	CNPJ - CRI	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	09/06/2023
ENDEREÇO	BARRIO, DISTRITO	DATA DE ENTRADA SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	09/06/2023
MUNICÍPIO	CEP	HORA DE SAIDA
GARÇA	17400-000	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	1434075066	
	SP	

LEITURA DE PLEIO	VENCIMENTO	VALOR	LEITURA DE PLEIO	VENCIMENTO	VALOR	LEITURA DE PLEIO	VENCIMENTO	VALOR
1733083/1	07/07/2023	1.924,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS DEBITOS
1.924,00	346,32	0,00	0,00	1.924,00
VALOR DO IPI	VALOR DO SIGTAD	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DO SIGTAD
				1.924,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114	
QUANTIDADE	ESPECIE	PESQUILHA		
1,00	VOLUME(S)	7,024		7,024

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS
050107	FRAS DE AGENTES INDIV (MDE EVENSOHN) 1. 1290451 Q 2.000000001 00/01/22 V 30/01/2024	38221920	700	5102	II	2.000,00	0,81	1.620,00	342,00	201,00	0,00	0,00
050108	FAXELA P. D. SSI DE GERENIA 286 (MDE EVENSOHN) 1. 2207542 Q 1.000000001 00/01/22 V 06/06/2027	90183990	200	5102	PC	1.000,00	0,29	290,00	62,00	34,00	0,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 UNID. NEGOC. NÃO PREZADO CLIENTE FAVOR CONFERIR NO VTO DA ENTREGA - NÃO ACERTAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48HS DO RECEBIMENTO. TERMO DE LOMENHO 001/2018 ORGO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA/HOSPITALAR/DATA ENTREGA 09/06/2023 Pedido: 2523847 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2523841 \*\*\* O recebimento deverá ser realizado através do boleto anexa a nota fiscal, caso não reciba entre em contato através do e-mail: 03443@rioclarense.com.br ou no telefone (51)3522-5800, Setor de Cobrança Pixativo A/E: 1.04397-7 \*\* AE: 1.23375-2 \*\* ANS: 130.106/Validade: 09/05/2021 TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno/Emitente: 20554 Nome Fantasia: AIRBH

HOSPITALAR

*Bruno Paquim*

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101265980175794040000192400  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0004-97  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.517  
NOSSO NUMERO 17115360001265980  
CONVENIO 01711536  
DATA DE VENCIMENTO 07/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.924,00  
VALOR COBRADO 1.924,00  
-----

NR.AUTENTICACAO E.9A9.1BF.77C.6ED.P6A  
-----

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.

**NOTA FISCAL**  
Nº 00002049  
SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTATES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

**MESSER**  
Gases for Life  
MESSER GASES LTDA  
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89  
BARRIO: Distrito Industrial I  
MUNICÍPIO: Bauri UF: SP  
TELEFONE: (14)3203-4366  
CEP: 17034-310

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Venda prod. estabe. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  
CNPJ 60.619.202/0057-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
209.132.694.113

NOME/RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

ENDEREÇO  
R.DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO  
GARÇA

TELEFONE/FAX  
014-35325198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

DATA DE EMISSÃO  
16.06.2023

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
16.06.2023

HORA DE SAÍDA

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº 000002049  
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3523 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0020 4911 5106 1058  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setraz Autorizadora

DADOS DA NF-e

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO	135230943688856 / 16.06.2023 - 09:57:30
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60
CEP	17400-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTO
UF	SP
Nº ORDEM	488,14
1º VENCIMENTO	07.07.2023
2º VENCIMENTO	VALOR
VALOR DOS PRODUTOS	475,33
VALOR TOTAL DO IPTU	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	488,14
CNPJ/CPF	77.792.174/0003-20
UF	PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL	664130373118
UF	SP
PESO LÍQUIDO	10,120 KG

RAZÃO SOCIAL	DUFRATELLI TRANSPORTES LTDA
ENDEREÇO	R DR OLDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTAOZINHO
MUNICÍPIO	SERTAOZINHO
VOLUME(S)	7 Cilindro
ESPECIE	Cilindro
NUMERO	91,420 KG
PESO BRUTO	91,420 KG
VALOR TOTAL DO IPTU	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	488,14
CNPJ/CPF	77.792.174/0003-20
UF	PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL	664130373118
UF	SP
PESO LÍQUIDO	10,120 KG

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCMESH	EST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	PC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR20201305	OHV 1072 COLISENO, COMPRIMENTO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTERAR CIL 5L 3H3	2804.40.00	00	5103	M3	6,000	51,45500	309,73	317,27	0,00	0,00	0,00	57,11	0,00	9,00	0,00
BR20201309	OHV 1072 COLISENO, COMPRIMENTO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 20L 3H3	2804.40.00	00	5104	M3	3,000	55,53333	166,60	170,07	0,00	0,00	0,00	30,76	0,00	2,00	0,00
<b>BASE DE CÁLCULO ICMS</b> 87,87 <b>OUTRAS DESPESAS</b> 0,00 <b>VALOR TOTAL DO IPTU</b> 0,00 <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 488,14																

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	RESERVADO AO FISCO
---------------------	----------------	--------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CFE REGUZZILO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996  
 Código do Cliente: 0100013310 - Remassar: 2004440684 Nfe Cobertura: 000105142-031  
 Cotas dos produtos: BRCDARRB2 = 6,000 CIL; BRCDARR70G = 1,000 CIL  
 Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e ativados para suportar os riscos nas operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação"

Matheus Silva Mafalo  
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

09/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:05  
306203062 2025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070107994165694040000048814

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.518  
DATA DE VENCIMENTO 07/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 488,14  
VALOR COBRADO 488,14  
-----

NR. AUTENTICACAO C.2F1.289.ADD.FE5.CA6

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.

Cuvidoria

0800 729 5678

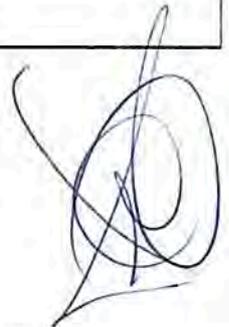
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0068

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

 <p><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b></p> <p>20230703042160334000172</p>	Número da Nota <b>00000181</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>03/07/2023 08:47:40</b>			
	Código de Verificação <b>DR1G-8X4I</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ <b>42.160.334/0001-72</b>	Inscrição Municipal <b>6.958.631-8</b>			
Nome/Razão Social <b>TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA</b>				
Endereço <b>AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930</b>				
Município <b>São Paulo</b>	UF <b>SP</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social <b>ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>				
CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	Inscrição Municipal <b>----</b>			
Endereço <b>ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000</b>				
Município <b>Garça</b>	UF <b>SP</b> E-mail <b>RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR</b>			
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ <b>----</b>	Nome/Razão Social <b>----</b>			
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Serviços Prestados de Gerenciamento, operacionalização, montagem, reparo, manutenção e controle de máquinas equipamentos hospitalares.				
Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.000,00</b>				
INSS (R\$) <b>-</b>	IRRF (R\$) <b>-</b>	CSLL (R\$) <b>-</b>	COFINS (R\$) <b>-</b>	PIS/PASEP (R\$) <b>-</b>
Código do Serviço <b>07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>*</b>	Alíquota (%) <b>*</b>	Valor do ISS (R\$) <b>*</b>	Crédito (R\$) <b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço <b>-</b>		Número Inscrição da Obra <b>-</b>	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte <b>-</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(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.				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.05  
2062/03062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

TAXA/RECIBO: TB MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CNPJ/CNPJ: 47.160.334/0001-72

VALOR: R\$

8.000,00

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070519

AUTENTICACAO SISBB: B.73C.61F.E5B.62E.192

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.05  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 200 - NU PAGAMENTOS - LP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 69.403.477-9

FAVORECIDO: ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO

CPF/CNPJ: 145.893.918-99

VALOR: R\$ 3.560,37

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070520

AUTENTICACAO STSBB: 0.58A.A92.5DC.A7A.0F7

06/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:13:34  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUpanÇA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3  
DATA DA TRANSFERENCIA 06/07/2023  
NR. DOCUMENTO 170.141.010.118.568  
VALOR TOTAL 1.261,31

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ANA CAROLINA DEMORI FERREI  
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 510.118.568-6  
VARIACAO DA POUpanÇA 51  
NR. DOCUMENTO 173.067.000.036.050

NR.AUTENTICACAO F.B49.F0D.918.421.DE1

Creditos a partir de 04/05/2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.078.692-4

FAVORECIDO: GISELE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.340.696-55

VALOR: R\$ 2.726,13

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070601

AUTENTICACAO SISEB: 0.420.360.530.A12.8FD

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOMATIZADO - 10.07.11  
3062702062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 204 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 19.323-2

FAVORECIDO: MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO

CPF/CNPJ: 451.180.838-47

VALOR: R\$ 797,14

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070602

AUTENTICACAO SISBR: 7.818.BCB.B7B.06D.4A9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062702062 SEGUNDA VIA 0029  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
RENTISTAS : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0011-6 - MARTLIA  
CONTA: 1.097.942-0

FAVORECIDO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA  
CPF/CNPJ: 452.753.938-80  
VALOR: R\$ 2.210,69  
DEBITO EM: 06/07/2023

=====

DOCUMENTO: 070603  
AUTENTICACAO SISBB: C.5D1.643.802.8AD.991

000397

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 623 - BANCO PAN S.A.  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 17.427.944-4

FAVORECIDO: MIRIAM APARECIDA CARVALHO LEONELE  
CPF/CNPJ: 354.114.758-05  
VALOR: R\$ 1.649,34  
DEBITO EM: 06/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 070604  
AUTENTICACAO SISBB: .EDY.AFF.ARD.DFC.299

000398

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062702062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARÇA

CONTA: 60.008.349-1

FAVORECIDO: PATRICIA ALVES

CPF/CNPJ: 276.394.628-02

VALOR: R\$

165,64

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070605

AUTENTICACAO SISBB: 3.82F.DAB.A70.77D.50E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.025.222-9

FAVORECIDO: PATRICIA PORFIRIO

CPF/CNPJ: 308.083.188-88

VALOR: R\$ 2.332,96

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070606

AUTENTICACAO SISBB: 1.D00.D6E.C4A.66F.76F

000400

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

IED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARÇA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.628-79

VALOR: R\$ 2.210,69

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070607

AUTENTICACAO SISBB: 9.D08.83/.116.R0A.DA7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 39.977-9

FAVORECIDO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

CPF/CNPJ: 354.321.386-16

VALOR: R\$ 3.880,83

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070608

AUTENTICACAO SISBB: 0.656.374.250.00F.583

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTENTICAMENTO - 10.07.21  
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 1.007.043-9

FAVORECIDO: TANIA RODRIGUES DO PRADO

CPF/CNPJ: 430.452.598-04

VALOR: R\$ 1.261,31

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070609

AUTENTICACAO SISBB: 4.680.2FE.BAB.C4C.47E

000403

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0418-7 - JOINVILLE

CONTA: 62.555-4

FAVORECIDO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 069.000.689-76

VALOR: R\$ 4.561,84

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070610

AUTENTICACAO SISBB: D.FIC.F98.534.7FD.7BA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 855.520.132-0

FAVORECIDO: THAYNA APARECIDA DA PATXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

VALOR: R\$ 1.880,83

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070611

AUTENTICACAO SISBB: 9.281.869.598.002.C36

000405

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062763062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEO - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: DI CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC ACAG H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 88.810-9

FAVORECIDO: VALERIA SANTOS TREVIZAN

CHE/CNPJ: 379.029.418-75

VALOR: R\$ 2.113,59

DEBITO EM: 06/07.2023

DOCUMENTO: 070612

AUTENTICACAO STSBR: 3.EDD.3DC.81F.ABC.4B7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0233-X - CIANORTE PR

CONTA: 59.026-4

FAVORECIDO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA

CNP/CNPJ: 476.913.866-77

VALOR: R\$ 1.261,31

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070613

AUTENTICACAO SISBB: 0.EB7.106.016.006.021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
1062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.092.593-2

FAVORECIDO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

CPF/CNPJ: 413.546.508-05

VALOR: R\$ 1.261,31

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070614

AUTENTICACAO SISBB: F.238.9AC.B1F.2E5.D41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0219-6 - GARCHA

CONTA: 1.021.250-2

FAVORECIDO: CAROLATNE MIRANDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 461.367.318-60

VALOR: R\$ 2.159,57

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070615

AUTENTICACAO SISBB: 1.F67.A3E.325.CC6.BBC

000409

SISBB - SISTEMA DE INFORMACCES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062704062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 866.253.056-9

FAVORECIDO: MARCELA NARCISO CORNEIRO

CPF/CNPJ: 354.443.738-40

VALOR: R\$ 222,71

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: J70616

AUTENTICACAO SISBB: 0.812.BFD.B9C.4FC.044

000410

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
5106	- BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR						
55	PENSÃO ALIMENTÍCIA						
		06/2023	874,30	33,34	D	Valor	
		Total do Empregado:	874,30	33,34			
		Total da empresa:	874,30	33,34			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AMIGABILIDADE - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 2062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0320-4 - MARILIA

CONTA: 187.321-2

FAVORECIDO: MARILIA MARGARETH FIGURENINO DE OBT

CPF/CNPJ: 313.019.058-95

VALOR: R\$ 874,30

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070617

AUTENTICACAO SISBB: B.32E.AB2.DF1.217.CB9

## JUSTIFICATIVA DE PGTO EM DUPLICIDADE - ALESSANDRA EVARISTO

000412

**De** Priscilla Tengler <ptengler@ahbb.org.br>  
**Para** <leonardo.pc@ahbb.org.br>, <psilva@ahbb.org.br>  
**Cópia** 'Carla Lima Sato' <clsato@ahbb.org.br>, 'Erica Batista' <ebatista@ahbb.org.br>  
**Data** 2023-08-08 16:59

 LIQUIDO NAO OK.pdf (~32 KB)  Recibo de Rescisão.pdf (~81 KB)  alessandra evaristo - pagamento 05-07 (1).pdf (~7 KB)  
 alessandra pgto 05-07 (1).pdf (~7 KB)

Bom tarde, Prezadas

Justificando sobre o pagamento em duplicidade da funcionária Alessandra Aparecida Evaristo. No dia 05/07/2023 foi realizado o pagamento do salário competência 06/junho como já de costume e por equívoco no dia seguinte 06/07 foi realizado novamente o pagamento. Conforme conversado com o RH e em acordo com a funcionária Alessandra, a melhor forma de resolver, seria descontar da rescisão, já que a mesma estava cumprindo aviso prévio. Segue em anexo a rescisão com o valor de rescisão de R\$ 3.560,37 os comprovante de pagamento referente ao salário e o valor de pagamento indevido.

Qualquer dúvida, estou à disposição  
Att,

**Priscilla Tengler**  
Financeiro

**De:** Jessica Amanda Polastri [mailto:dp@ahbb.org.br]

**Enviada em:** terça-feira, 8 de agosto de 2023 10:18

**Para:** CARLA FINANCEIRO <clsato@ahbb.org.br>; ERICA FINANCEIRO <ebatista@ahbb.org.br>; PRISCILA FINANCEIRO <ptengler@ahbb.org.br>

**Cc:** DP2 >> MARIANA <dp2@ahbb.org.br>

**Assunto:** RESCISÃO ALESSANDRA HSL

Bom dia, tudo bem?

Segue a rescisão da Alessandra da unidade de Garça hsl com o pagamento até o dia 11/08/2023.

A mesma foi desconto o valor em duplicidade da competência 07/2023.

Rescisão: R\$ 4.745,06 Provisão: R\$ 4.092,73

Obrigada!

--  
**Jessica Amanda Polastri**  
Analista Departamento Pessoal

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

Rua XV de Novembro, 2696  
Pq Santa Monica - São Carlos - SP

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 123.92463.26-5	11 Nome ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALFREDO GONÇALVES, 125				13 Bairro GUARUJA	
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.520-610	17 CTPS (nº, série, UF) 079102 - 00119 / SP	18 CPF 145.893.918-99	
19 Data de Nascimento 18/03/1974	20 Nome da Mãe MARIA BENEDITA DE MELLO EVARISTO				

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 4.511,58	24 Data de Admissão 01/09/2022	25 Data do Aviso Prévio 04/07/2023	26 Data de Afastamento 03/08/2023	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 253,09	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 17,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 16,00 horas 40,00%	R\$ 122,05
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 2.725,53	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 4.101,61	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.367,20
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 123,33				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 8.710,41</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 38,70	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 230,11
114.1 IRRF	R\$ 107,41	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 28,76	115.1 Outros Descontos (DESCONTO PAGAMENTO INDEVIDO)	R\$ 3.560,37
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 3.965,35</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 4.745,06</b>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 250 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 89.403.477-3

FAVORECIDO: ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO

CPF/CNPJ: 145.893.918-99

VALOR: R\$ 3.560,37

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070618

AUTENTICACAO STSBB: A.C96.459.472.640.D94

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/05/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 21.883-9

FAVORECIDO: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

CPF/CNPJ: 332.183.848-69

VALOR: R\$ 1.829,99

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070619

AUTENTICACAO SISBB: 6.008.4A7.804.2E6.129

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 10.340-3

FAVORECIDO: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF/CNPJ: 788.943.738-57

VALOR: R\$ 2.040,43

DEBITO EM: 05/07/2023

DOCUMENTO: 070620

AUTENTICACAO SISBB: A.035.6B1.C2A.744.246

000417

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA

CONTA: 7.398-8

FAVORECIDO: ISABELIA MORETTI DE AQUINO BATTISTA P

CPF/CNPJ: 461.632.508-18

VALOR: R\$ 1.899,37

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070621

AUTENTICACAO SISBB: F.050.74B.F79.450.901

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/05/2023 - AUTOCANCELAMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 17.242-1

FAVORECIDO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES

CNPJ/CNPJ: 293.348.928-70

VALOR: R\$ 2.210,69

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070677

AUTENTICACAO SISBB: 7.87A.D0E.392.EE7.2F2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOALIMENTADO - 10.07.11  
3062702082 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARÇA

CONTA: 1.028.643-6

FAVORECIDO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA

CPF/CNPJ: 483.474.078-19

VALOR: R\$ 2.629,98

DEBITO EM: 06/07/2023

DOCUMENTO: 070623

AUTENTICACAO SISBB: 0.370.449.99B.AA1.046

000420

RECEBIMOS DE HYGIACARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LAPO		NF-e Nº 000028717 SÉRIE 001
EMISSÃO: 05/06/2023 - DEST.: REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 4.610,39		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>DISTRIBUIDOR AUTORIZADO</b>	<b>DANFE</b>	
	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000028717 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS SUB. TRIB.		135230870585701 05/06/2023 14:12:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209376609111		08.159.080/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	05/06/2023
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA - ENTRADA
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70, 70	VILA WILLIANS	17400-000	05/06/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14)3407-5066	SP	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/07/2023	4.610,39									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.926,26	706,74	0,00	0,00	1.330,31	4.610,39	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.610,39	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				156,410	156,410	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
BR456322	CLAX PROFÍ 36A1 BB 50L	34029039	000	5102	UNID	1,00	1.993,92	1.993,92	0,00	1.993,92	358,91	0,00	18,00	0,00
BR080074	CLAX ANTI CHLOR 62A1 - BB 25L	28321090	000	5102	UNID	1,00	407,64	407,64	0,00	407,64	73,38	0,00	18,00	0,00
100879332	CLAX PERSONIL CONC 43C1 1X26 2L W5003	29159060	000	5102	UNID	1,00	1.524,70	1.524,70	0,00	1.524,70	274,45	0,00	18,00	0,00
BR456325	CLAX DEOSOFT CONC - BB 25L	38099190	060	5405	UNID	1,00	684,13	684,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 1330,31(28,85%)  <i>Bruno Paquim</i>	

07/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:28:41  
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.037.000.108.797  
VALOR TOTAL 4.610,39

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: HYGIKARE PRODUTOS DE HIGI  
AGENCIA: 0037-X CONTA: 108.797-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050  
-----  
NR.AUTENTICACAO C.006.262.382.082.A3B

RECEBIMOS DE HIGIACARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO ABAIXO		NF-e Nº 000028222 SÉRIE 001
EMISSÃO: 24/04/2023 - DEST / REM: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R\$ 1.811,36		
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

 <b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000028222 Π. 1 / 1 SÉRIE 001	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0408 1590 8000 0134 5500 1000 0282 2210 3084 6669 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230616173519 24/04/2023 15:52:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209376609111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 08.159.080/0001-34

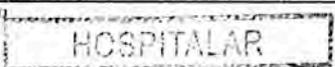
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	24/04/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO TIAIGO DOS SANTOS, 70, 70		BAIRRO - DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA SAÍDA - ENTRADA 24/04/2023
TELEFONE / FAX (14)3407-5066		HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/05/2023	1.811,36									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
407,64	73,38	0,00	0,00	607,15	1.811,36	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.811,36	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD. QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PI SO BRUTO	PI SO LÍQUIDO	
				108,140	108,140	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
100868798	CLAX BETA CONC 10C1 - BB 50L	34029090	060	5405	UNID	1,00	1.403,72	1.403,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BR080074	CLAX ANTI CHLOR 62A1 - BB 25L	28321090	000	5102	UNID	1,00	407,64	407,64	0,00	407,64	73,38	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 607,15(33,52%)  	

000423

07/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:28:41  
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2023  
NR. DOCUMENTO 559.037.000.108.795  
VALOR TOTAL 1.811,36

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: HYGIKARE PRODUTOS DE HIGI  
AGENCIA: 0037-X CONTA: 108.797-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 4.423.615.058.406.386

000424

07/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:26:07  
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.958.000.016.903  
VALOR TOTAL 3.618,80

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: JULIANE G RODRIGUES  
AGENCIA: 0858-X CONTA: 16.903-X  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. IDENTIFICACAO 2.412.496.011.465.40F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - LP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 621.117-0

FAVORECIDO: ARNALDO SEACHT NETO

CPF/CNPJ: 297.448.288-03

VALOR: R\$

3.273,25

DEBITO EM: 07/07/2023

DOCUMENTO: 070101

AUTENTICACAO SISBB: 2.5A0.DDE.A0B.880.AB9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 200 - NU PAGAMENTOS - 10

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 98.389.607-8

FAVORECIDO: FABIANE GALVAO DE CASTRO

C/P/CNHU: 357.793.258-56

VALOR: R\$ 2.210,69

DEBITO EM: 07/07 2023

DOCUMENTO: 070702

AUTENTICACAO SISBB: 6.183.B9B.68D.1C4.607

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

IED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 380 - PICOBY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 27.799.300-2

FAVORECIDO: FERNANDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 304.585.618-78

VALOR: R\$ 1.649,34

DEBITO EM: 07/07/2023

DOCUMENTO: 070703

AUTENTICACAO SISBR: 3.A4E.99D.256.69E.0B6

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 2062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 DEPÓSITO EM CONTA

PAGAMENTO: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-8

FAVORECIDO: EMISANGELA APARECIDA TRIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 2.640,03

DEBITO EM: 07/07/2023

DOCUMENTO: 070704

AUTENTICACAO SISBR: 3.5AD.56B.BC6.ECB.040

**KM EPIS E FERRAMENTAS LTDA**



AVENIDA NETINHO PRADO, 110  
 JARDIM VILA MARIA  
 JAU / SP  
 17205-263  
 (14) 3418-3691 -  
 www.irmaosepiseferramentas.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAÍDA  
**Nº 4.593**  
**Série 1**  
 FL 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3523 0737 5983 7100 0127 5500 1000 0045 9316 2918 1520

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135231075964623 - 07/07/2023

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Revenda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

401.297.970-112

INSCR EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ

37.598.371/0001-27

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

07/07/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BARRIO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

07/07/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA / ENTRADA

10:57:27

**FATURA**

0 - À VISTA

1 - À PRAZO

07/08/2023

79,90

TRANSFERÊNCIAS

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	79,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				79,90

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - sem frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0001050000444	BOTINA DE SEGURANÇA PRETO BICO DE PVC CA 20214 - 38	64039990	0102	5.102	UN	1	79,90	79,90	0,00	0,00	0,00	0	0

*Sarha Alfaro Miranda de Andrade*  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116243/SP

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nº DO PEDIDO 1198 TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2018 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)  DADOS DA CONTA PARA DEPOSITO BANCO SANTANDER --- AGÊNCIA 9030 --- C/C 13007272-1 --- KM EPIS E FERRAMENTAS LTDA  Trib aprox R\$: 10,75 Fed. 14,38 Est	

RECEBEMOS DE KM EPIS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Nº 4.593 Série 1
		FL 1 / 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.11  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC ACAD H B BRASIL

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

AGENCIA: 0030-2 - JAU

CONTA: 13.007.372-1

FAVORECIDO: KM ERIS R FERRAMENTAS LTDA

CPF/CNPJ: 36.598.371/0001-27

VALOR: R\$ 79,90

DEBITO EM: 07/07/2023

DOCUMENTO: 070705

AUTENTICACAO SISBB: 8.0A3.AE5.804.639.5A3



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



Número da NFS-e  
42

Código de Verificação de Autenticidade  
M64KEF1TR

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
08/08/2023 às 14:37:39

Chave de Acesso  
841822XJ09C6HYHFK18SAJHS7AKY8EG8

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

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 08/08/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 24.454.851/0001-72	RG/Inscrição Estadual 10.374.554-8	Inscrição Municipal 00007396	Cadastro 00041115	Nome/Razão Social TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880
Logradouro AV WASHINGTON LUIZ, 977	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone 14-997704874	E-mail	

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento		Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail contabilidade2@ahbb.org.br	

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços administrativos prestados no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	13.000,00	R\$ 13.000,00

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0.00%	0000170000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 13.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.000,00	R\$ 0,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.000,00					

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 42 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M64KEF1TR.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Notas fiscais****De** Plinio Hernandes <phernandes@ahbb.org.br>**Para** <leonardo.pc@ahbb.org.br>**Data** 2023-08-08 14:55

NFS-e\_42\_08\_08\_2023 ref a sub NF 38.pdf (~31 KB) NFS-e\_41\_08\_08\_2023 ref a sub NF 39.pdf (~31 KB)

Prezado,

Conforme solicitado, segue a substituição da NF 38 pela NF 42 e também a substituição da NF 39 pela NF 41 devido as descrições estarem somente com Serviço administrativo ao invés de

Serviços administrativos prestados no período de xxxxxx a xxxxxx - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

**Plinio Hernandes**

Diretor Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP



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



Número da NFS-e  
38  
Código de Verificação de Autenticidade  
LWLB11T38  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
07/07/2023 às 13:06:04  
Chave de Acesso  
835719QSR45J9EFLULUZ36XK8ZCRC9N

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Numero do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 07/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 24.454.851/0001-72	RG/Inscrição Estadual 10.374.554-8	Inscrição Municipal 00007396	Cadastro 00041115	Nome/Razão Social TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880
Logradouro AV MINAS GERAIS, 121	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone 14-997704874	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento		Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail contabilidade2@ahbb.org.br	

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	serviços administrativos	13.000,00	R\$ 13.000,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17,02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0,00%	000017000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 13.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.000,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.000,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 38 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LWLB11T38

Data

CPF/IRG

Assinatura

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.12  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEL - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 2.933.358-0

FAVORECIDO: TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 3581628

CPF/CNPJ: 24.454.851/0001-72

VALOR: R\$ 13.000,00

DEBITO EM: 07/07/2023

DOCUMENTO: 070706

AUTENTICACAO SISEB: R.390.BEX.A05.C03.FAD

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b> Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> 9917 <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> 2XOA5T8GB Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>04/07/2023 às 13:47:15</b> Chave de Acesso 1897588Z00JHC7S2ACCL35TOTYESOM76	
<b>Informações Fiscais</b> Exigibilidade da ISS <b>Exigível</b>		Número do Processo _____		Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>		Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>	
Número do RPS _____		Série do RPS _____		Tipo do RPS _____		Data do RPS <b>30/06/2023</b>	
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>		Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>		Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>		Tipo ISS _____	

Para certificação da autenticidade acesse  
[http://179.96.132.27:2014/issweb\\_menu\\_consultas\\_e\\_informe\\_os\\_dados\\_desta\\_nfs-e](http://179.96.132.27:2014/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_nfs-e)

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
02.045.072/0001-80		1126390	000042560	EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua MINAS GERAIS, 100				FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-094	GARÇA-SP	(14) 3406-1801		ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06	VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	58,50	R\$ 58,50
1,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES	43,20	R\$ 43,20
1,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÕES COLORIDAS	13,50	R\$ 13,50

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 13.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO,	2,9389%	0000130000003	8219901			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 115,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 115,20	R\$ 3,39	2 - Não	R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 115,20						Val. Aprox. Tributos

<b>Informações Complementares</b>	
CHAVE PIX CNPJ: 02.045.072/0001-80 BANCO DO BRASIL AG. 0290-9 C/C. 16.427-5 VENCTO: 10/07/2023	

RECEBI(EMOS) DE <b>EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO <b>9917</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>2XOA5T8GB</b>		
Data	CPF/IRG	Assinatura
____/____/____	____	

HOSPITALAR

10/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:53:41  
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 10/07/2023  
NR. DOCUMENTO 559.290.000.016.437  
VALOR TOTAL 115,20

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA NE  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 9.383.836.RBE.5AR.7F7

000437

NF-e

Nº 000.024.281

Série 001

Nome do Emissor: ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA, inscrita em serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no Icto  
Destinatário: HBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP  
Data: 31/05/2023 Valor Total: R\$ 400,00



**ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA**

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471 2324 CEP: 17400-000  
eletrocentergarca@hotmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.024.281  
Série 001  
Folha 1/1



3523 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0242 8110 0024 2503

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

135230842946854 31/05/23 17:37:22

**VENDA**

315096330114

09.649.917/0001-96

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

14471 - HBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

15.349.461/0009-60

31/05/2023

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

WILLIAMS

17400-000

31/05/2023

GARÇA

SP

**DUPLICATAS**

Numero	001	Numero	002
Vencimento	10/06/2023	Vencimento	01/06/2023
Valor R\$	200,00	Valor R\$	200,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

0,00	0,00	0,00	0,00	447,50
0,00	0,00	47,50	0,00	400,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

PRÓPRIO	1 - DESTINATÁRIO			
---------	------------------	--	--	--

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO IPI	VALOR IPI	VALOR ICM	VALOR ICM	VALOR ICM	VALOR ICM
25,00	17,00	47,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CALCULO DO ISSQN**

0,00	0,00
------	------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 1. DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 2. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  
 3. TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
 4. A (HOSPITALAR)



Matheus Silva Mufalo  
RG: 87.808.476-5



756-0

75691.44467 01001.059607 02960.240022 6 94070000020000

000438

Recibo do Pagador

Beneficiário: <b>ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA</b>		CNPJ: <b>09.649.917/0001-96</b>		Número do Documento	
R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254 - Garça - Cep 17400000				02428102	
Vencimento	(*) Valor do Documento	Nota Número		Agência / Código Beneficiário	
10/07/2023	200,00	0029602-4		4446-6 / 0010596	
Pagador: <b>AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>				45 349 461/0009-60	

Autenticação Mecânica



756-0

75691.44467 01001.059607 02960.240022 6 94070000020000

Local de Pagamento						Vencimento	
<b>PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATÉ O VENCIMENTO</b>						10/07/2023	
<b>APÓS O VENCTO SOMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB</b>							
Beneficiário: <b>ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA</b>		CNPJ: <b>09.649.917/0001-96</b>		Agência / Código Beneficiário			
R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254 - Garça - Cep 17400000				4446-6 / 0010596			
Data de Documento	Número do Documento	Especie Documento	Acerto	Data Processamento	Nota Número		
31/05/2023	02428102	DM	N	31/05/2023	0029602-4		
Conta Banco	Conta	Moeda Espécie	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento		
	01/01	REAL		X	200,00		
Observações: (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento		
<b>APÓS O VENCIMENTO. COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 0,61</b> <b>0,00</b>					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Multa / Multa		
					(+/-) Outras Acréscimos		
					(-) Valor Cobrado		
Pagador:		14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45 349 461/0009-60		
		RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70			WILLIAMS		
		Cep 17400000 - Garça - SP					



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO SICCOB S.A.

75691444670100105960702960240022694070002020000

BENEFICIARIO:

ELETRÔ CENTER DE GARÇA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRÔ CENTER DE GARÇA LTDA

CNPJ: 09.619.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRÔ CENTER DE GARÇA LTDA

CNPJ: 09.619.917/0001-96

PAGADOR:

AHEB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.001  
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 200,00  
VALOR COBRADO 200,00  
-----

NR.AUTENTICACAO 7.277.2CB.72A.5AD.F65  
-----

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, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais 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 de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Bauru  
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
07/2023



# S

Número RPS: 6381  
Número Nota Fiscal: 8673  
Data Emissão: 04/07/2023

### SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 SALA ANDAR 7 ANDAR  
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 3232-4777 CCM 549188

#### Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

#### Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: cisato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN REFERENTE AO USO DA PLATAFORMA SINC CARE- PROD 06-23 Trib aprox R\$: 66,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	497,95	497,95

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	497,95
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	497,95
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 9,96
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
497,95	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	497,95	

Esta é a chave de validação: AMLP-TOHD

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

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br



01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 19:07:18  
306203062 0047

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 38.050-3

-----  
CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRE

40390000071071040900349494186015194070000049745

BENEFICIARIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 30.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sineconecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409 0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.002  
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 497,95  
VALOR COBRADO 497,95  
-----

NR. AUTENTICACAO 0.766.208.279.4FC.BD2

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.



**Identificação do emitente**  
**ASTRA FARMA COMERCIO DE**  
**MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GERALDO DOS REIS, 80  
**Identificação do emitente**  
**ASTRA FARMA COMERCIO DE**  
**MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GERALDO DOS REIS, 80  
 AV. LUIZ GOMES, 292  
 POUSO ALEGRE, MG  
 Fone: 3534250392

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUMENTAR DE  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-  
**DANFE**  
 DOCUMENTO AUMENTAR DE  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-  
 SAÍDA  
**N. 000144388**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/02**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3123 0610 5719 8400 0114 5500 1000 1443 8815 6560 1626**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz/Autorizadora

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 31230610571984000114550010001443881565601626

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS DE TERCEIROS

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 00110847509798

**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 813010672133

**CNPJ/CPF**  
 06.875.384/000133

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

**NOME RAZÃO SOCIAL**  
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFACTOR DO BRASIL  
**ENDEREÇO**  
 RUA DO TOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06

**CNPJ/CPF**  
 33.734.104/00000100

**DATA DE EMISSÃO**  
 2018-02-28

**MUNICÍPIO** LOZEIRO  
**CELE** 454075002

**BARRIO DISTRITO**  
 VILA WILLIAMS

**CEP**  
 13500000

**DATA ENTRADA SAÍDA**  
 2018-02-28

**ESTADO** SP  
**CARTEIRA** 454075002  
**FATURA**  
 001  
 00072028  
 -70.50

**CE**  
 SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**HORA ENTRADA SAÍDA**  
 17:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
630,50	78,10	0,00	0,00	708,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				
708,60				

**TRANSPORTADORA/OUTROS TRANSPORTADORES**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CORRIG. ANU.	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRETRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0-REMITENTE				04.216.000/0001-30
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA BRASIL, 2870	BOCAIARA	SP	44.722.758/0001-05		

QUANTIDADE	ESPEC. CX.	MARCA	NUMERAÇÃO	PREÇO BRUTO	PREÇO LÍQUIDO
				287,00	0,00

**DADOS DO PRODUTO - SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CNPJ/CPF	UN. QUANT.	VAL. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VAL. ICMS	ICMS ADP	VAL. ICMS ADP
000704N08	METAZOLAMIDOLAMINA INCL. C. 50 AMP. 100ML 10	30049091800	01000-EX	1,00	287,0000	287,00	28,7000	0,0000	0,0000	0,0000
000704N07	ENERGOL (BIA) (001) 3,25 (28,02,28)									
	BIOPHAR FARMACEUTICA LTDA									
	Rodovia do Senador Celso Ramos, 13.112									
000004N05	CLONAZEPAM 30 MG (6) 30 AMP. 100ML 10	30049094500	01000-EX	1,00	11,0000	11,00	1,1000	0,0000	0,0000	0,0000
000204N02	ENERGOL (BIA) (001) 3,25 (28,02,28)									
	BIOPHAR FARMACEUTICA LTDA									
	Rodovia do Senador Celso Ramos, 13.112									

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 31230610571984000114550010001443881565601626  
 Mercadorias destinadas a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública, consumidores finais. Não devolve ao fisco, emitido em contrato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 09271-6556. Em consideração a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, temos por reconhecer que o inadimplemento de parte do beneficiário acarretará a inclusão e o desenvolvimento de procedimentos de proteção do crédito (Serasa SCPE) e proteção de Título (proteção) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 - PEDIDO DE VENDA: 199942 - ATENDIMENTO: ELDER LIMA - PEDIDO CLIENTE: ID: 292410376 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - HOSPITALAR/Mercadorias destinadas a Consumidores Finais - Órgão Público. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 84,80 (13,43% Efetivo) e R\$ 78,00 (12,00% Efetivo). Fonte: BPPF - Valor do ICMS relativo ao Fomento a Produção: 0,00. Parcela de destino: R\$ 0,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0,00. Valor do ICMS

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306233062 0017

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIFRANCO S.A.

34191090381096879067467200560001394070000363060

BENEFICARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICARIO FIDUCI:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.161/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.003
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	630,50
VALOR CORRADO	630,50

NR. AUTENTICACAO 3.267.89B.492.954.F26

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regios 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 3678

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 cartas, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Bauru  
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
06/2023



Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão  
2056 30/06/2023

**ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM  
MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA**

17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO  
BAURU - SP - CEP: 17013-033

CNPJ/CPF: 36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG:

Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR

Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Dr. Orlando Thago dos Santos - centro

Garça - SP - Brasil - CEP: 17400-0001

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Realizada manutenção preventiva mensal nos elevadores no mês de Junho.23.	630,00	630,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	630,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	630,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,45 % 21,74
Desc. Condicionado	0,00

<b>Total da Nota</b>	<b>RETENÇÕES</b>										<b>Total Líquido</b>
630,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00				630,00

Esta é a chave de validação: QMVW-UJTV

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

Matheus Silva Múfalo  
RG: 97.468.476-5

HOSPITAL

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080029972097859499200005194070000063000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHEB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.004  
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 630,00  
VALOR CORRADO 630,00  
-----

NR. AUTENTICACAO D.309.BA4.48A.T01.537  
-----

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

0500 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0068

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



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

Número da Nota - Serie

000000000020 - 1

Autenticidade

KMBR-ORHS

Data de Emissão

05/04/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ARNALDO PERSIO PARIS JUNIOR 33542439886

CPF/CNPJ: 35.055.131/0001-50 IM: 84169 IE: 438483128118 Fone:

End: : ELIEZER ROCHA AV,1831 - CEP: 17512260

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: persio2612@gmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE: ISENTO

Fone: 34134262

Endereço: R. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

manutenção,,calafetaçãode calhas ,rufos e telhas

obs (valor \$7000,sendo \$3000 para 05/04/2023.

\$1000 10/04/2023

\$1000 10/05/2023

\$1000 10/06/2023

\$1000 10/07/2023

Documento Emitido por MEI - Microempreendedor Individual, não há Retenção do ISS conforme L.C. 128/2008.

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Matheus Silva Mufalo  
 RG: 37.068.476-5

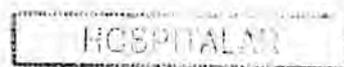
Código do Serviço

14011 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,  
 CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	7.000,00	-	-	7.000,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.000,00**

000447

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.22  
3062703082 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - 1P

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 40.115.547-5

FAVORECIDO: ARNALDO PERSTO PARIS JUNIOR 3350243

CPF/CNPJ: 35.055.131/0001-50

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 10/07/2023

DOCUMENTO: 071005

AUTENTICACAO SISBB: B.48D.990.F26.594.379

RECEBEMOS DE ELETRO CENTER DE GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/07/2023 VALOR TOTAL: R\$ 3.796,50 DESTINATÁRIO: 14471 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIAMS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.024.403  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ELETRO CENTER DE GARCA LTDA**  
R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - 17400-000  
Garca - SP Fone/Fax: 1434712324

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.024.403  
Série 001  
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0244 0310 0024 4001

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

135231045559872 - 03/07/2023 12:58:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/07/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/07/2023

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	10/07/2023	Venc.	10/08/2023	Venc.	10/09/2023
Valor	R\$ 1.265,50	Valor	R\$ 1.265,50	Valor	R\$ 1.265,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.796,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	574,52	0,00	3.796,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1-Por conta do Dest				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1529	CABO FLEXIVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$52,45 Estadual (18,00%) R\$70,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85444900	0500	5405	MT	200,0000	1,9500	390,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1531	CABO FLEXIVEL 6,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$92,81 Estadual (18,00%) R\$124,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85444900	0500	5405	MT	150,0000	4,6000	690,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
4584	CABO PAR TRANCADO CAT 6 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$166,44 Estadual (18,00%) R\$222,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85444900	0500	5405	UN	275,0000	4,5000	1.237,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
5551	CONJ TRAMONTINA LIZ 2 TOMADAS 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$65,36 Estadual (18,00%) R\$56,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85366910	0500	5405	UN	21,0000	15,0000	315,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5533	CONJ. TRAMONTINA LIZ 1 S.S. Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R\$21,19 Estadual (13,30%) R\$10,64 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85365090	0500	5405	UN	8,0000	10,0000	80,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5542	CONJ. TRAMONTINA LIZ TOM. 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$4,15 Estadual (18,00%) R\$3,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85366910	0500	5405	UN	2,0000	10,0000	20,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.  
 3: TERMO DE FOMENTO 001/2018  
 4: ORGAO-PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA  
 5: (HOSPITALAR)  
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 574,52

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo  
RG: 37.468.476-5



**ELETRO CENTER DE GARCA LTDA**R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - 17400-000  
Garca - SP Fone/Fax: 1434712324**DANFE**Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.024.403  
Série 001  
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3523 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0244 0310 0024 4001

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231045559872 - 03/07/2023 12:58:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.649.917/0001-96

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4123	LAMPADA LED BALAO 40 W E27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$130,54 Estadual (13,30%) R\$111,72 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85437099	0500	5405	UN	24,0000	35,0000	840,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$24,90 Estadual (18,00%) R\$21,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85366100	0500	5405	UN	24,0000	5,0000	120,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
4157	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 16A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R\$16,68 Estadual (18,00%) R\$18,72 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85362000	0500	5405	UN	2,0000	52,0000	104,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

HOSPITALAR

Matheus Silva Mufalo  
RG: 371468476-5

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO SICCOB S.A.

-----  
75691444670100105960702997000019194070000126550

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE CARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE CARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE CARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHEB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.006  
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.265,50  
VALOR CORRADO 1.265,50

-----  
NR.AUTENTICACAO F.483.A5F.F81.B26.FDD

-----  
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 0068

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



**CIRURGICA PAULISTA**  
 AV. TIRADENTES, 1309  
 FRAGATA  
 17519-000 - MARILIA (SP)  
 FONE: 14-3413-9949 FAX: 14-3413-9949  
 EMAIL: vendas@cirurgicapaulista.med.br  
 www.cirurgicapaulista.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº: 000192248  
 SÉRIE: 1  
 Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**35-2306-05.768.154/0001-41-55-001-000.192.248-123.329.952-9**

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

PROFISSIONAL DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135.230.921.701.937 13/06/2023 12:51:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO IMPOSTADOR  
 CNPJ  
**05.768.154/0001-41 000451**

DESTINATÁRIO REMETENTE  
 NOME RAZÃO SOCIAL  
**14498 - ANBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL**  
 CNPJ  
**45.349.461/0009-60**  
 DATA DE EMISSÃO  
**13/06/2023**

ENDEREÇO  
**R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**  
 BAIRRO/DISTRITO  
**CENTRO**  
 CEP  
**17409-300**  
 DATA DE RECEBIMENTO  
**13/06/2023**

MUNICÍPIO  
**GARÇA**  
 UF  
**SP**  
 DATA DE VALIDADE  
**12/11/23**

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA  
 Nº/013, 2ª F. - CARTEIRA - 11/07/23 - R\$ 280,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
VALOR DO IMPOSTO	280,00	VALOR DO ICMS	50,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO PIS/PASEP	0,00	VALOR DO PIS/PASEP SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO PIS/PASEP	0,00	VALOR DO COFINS	0,00	VALOR DO COFINS SUBSTITUIÇÃO	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	INSCRICAO ESTADUAL	CEP	UF	PLACA DO VEICULO	UF DO VEICULO
RAZÃO SOCIAL	INSCRICAO ESTADUAL	CEP	UF	PLACA DO VEICULO	UF DO VEICULO
RAZÃO SOCIAL	INSCRICAO ESTADUAL	CEP	UF	PLACA DO VEICULO	UF DO VEICULO
RAZÃO SOCIAL	INSCRICAO ESTADUAL	CEP	UF	PLACA DO VEICULO	UF DO VEICULO
RAZÃO SOCIAL	INSCRICAO ESTADUAL	CEP	UF	PLACA DO VEICULO	UF DO VEICULO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CODIGO	QUANTIDADE	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	ICMS	PIS/PASEP	COFINS	DISSIMINADO	OUTROS	TOTAL
787B	10	UN	28,0000	280,00	263,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1,0
BOLSA P/SANGUE SIMPLES 500ML - JP LOTE: 0472 22 / DT VAL: 21/12/2024 787B137061510 - COD 6151 Val Aprox Tributos R\$ 62,52 Fed. R\$ 50,40 Est. R\$ 0,00 Mun. FONTE											

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES BANCO DO BRASIL - AG 6605-2 C/C 1791-4 CAIXA FEDERAL - AG 4113 OP 003 C/C 926-1 CHAVE PIX 05 768 154/0001-41 Valor Aprox Tributos R\$ 62,52 Fed. R\$ 50,40 Est. R\$ 0,00 Mun. FONTE  <i>Drumo Joaquim</i>	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>HOSPITALAR</b> </div>

01/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 3021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADESCO S.A.

23790002079000000435903011953006994080000028000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA PAULISTA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA PAULISTA

CNPJ: 05.768.154/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA PAULISTA

CNPJ: 05.768.154/0001-41

PAGADOR:

AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.007  
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 280,00  
VALOR CORRADO 280,00  
-----

NR. AUTENTICACAO 6.519.4A1.CB3.B39.A59  
-----

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 3678

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 cartão, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA**



AVENIDA DR LABIENO DA COSTA  
MACHADO, 605 - CENTRO - CEP:17400-000  
- GARCA - SP  
TEL: (14)3471-0092  
482066

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000020280 fl. 1 / 1  
SÉRIE 003



CHAVE DE ACESSO  
3523 0648 2066 7600 0162 5500 3000 0202 8017 1417 8686

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230920529159 13/06/2023 10:38:23

000453

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/06/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

13/06/2023

MUNICÍPIO

GARCA

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:39:04

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/07/2023	872,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	261,90	872,13
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	872,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
161	FOSFORO GABOARDI	36050000	0101	5102	UN	4,00	3,50	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206	ACHOCOLATADO EM PO APTI 300G	18069000	0500	5405	UN	4,00	4,65	18,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0101	5102	UN	2,00	5,95	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	5,00	4,50	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	4,00	5,50	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0101	5102	UN	10,00	1,90	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
609	OREGANO PCT 500G	12119010	0101	5102	KG	2,00	50,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA PCT 500G	09109900	0101	5102	KG	1,00	80,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE PCT 500G	09096110	0102	5101	KG	2,00	80,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1053	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KG	10062020	0101	5102	UN	5,00	5,45	27,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1071	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04015021	0500	5405	UN	20,00	4,25	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1114	MARGARINA VIGOR COM SAL 500G	15171000	0500	5405	UN	20,00	7,99	159,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI 170G	20058000	0500	5405	UN	15,00	3,99	59,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1174	SARDINHA PESCADOR COM OLEO 125G	16041310	0500	5405	UN	7,00	5,69	39,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1673	GELATINA BRETZKE 30G	21069029	0101	5102	UN	20,00	1,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0101	5102	PT	4,00	5,60	22,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI | Total aproximado de tributos: Federal R\$ 116,24, Estadual R\$ 145,66, Municipal R\$ 0,00] (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 8,58) | Pedido 4418 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 52774 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 13/06/2023 10:39:04 - INICIAL

Doutor Byte Sistemas (14)3554-4636 • ByteFactory 4.98

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0028

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74881123310392113022510912671012994080000087213

BENEFICIARIO:

INDUSTRIA E C O GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

INDUSTRIA E C O GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

INDUSTRIA E C O GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.008  
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 872,13  
VALOR COBRADO 872,13

-----  
NR. AUTENTICACAO 8.E0F.B5F.F40.CA9.C51

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 129 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0900 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 da Ouvidoria.

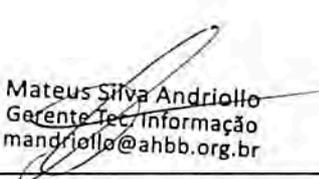
Provedor de Serviços: <b>AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA</b>		<b>Nota Fiscal de Serviço de Comunicação</b>	
Endereço:	AV. SÃO PAULO, 87 - VILA DUARTINA 17470000 DUARTINA	Modelo/Serie:	21 U
Fone:	1432828000	Nº 000952698	Emissão: 03/07/2023
Email/Site:	nfe@aonet.com.br	CNPJ:	05690288000197
		IE:	293.062.235.113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Williams, Garça/SP CEP 17402064 Email: mandriollo@ahbb.org.br, financeiro.garca@ahbb.org.br		CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Nº de Referência: 2039361 Inscrição Estadual: Fone Cliente 14997491508
---	--	--

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	Valor Total
R\$ 199,90	R\$ 35,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 199,90

Chave de Codificação Digital	CFOP	Situação do documento fiscal
<b>F5A7D9F5148BC8E801B19FD9B414F085</b>	5307	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	BC ICMS	ALÍQ. ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R\$ 199,90	R\$ 199,90	18.00%

Observações: Referência: 12/06/2023 a 11/07/2023  "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP" 0800-770-1240  " Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00% Fonte: IBPT Chave 75B7F2"
 Mateus Silva Andriollo Gerente Tec. Informação mandriollo@ahbb.org.br

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BOO BRADESCO S.A.

73790018399000008812146002706707894090000019990

BENEFICIARIO:

ADNET SERV DE COMUNICACAO LTDA

NOME FANTASIA:

ADNET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

ADNET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0301-27

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.348.461/0009-80

-----  
NR. DOCUMENTO 71.008  
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 199,90  
VALOR COBRADO 199,90  
-----

NR. AUTENTICACAO E.CES.480.530.B6C.9D8

Central de Atendimento BR  
1004 3001 Capitais e regioes metropolitanas  
0600 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  
habitais 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 da Ouvidoria.

000457

Recebemos de ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP os produtos e ou serviços constantes da NFe indicada ao lado  
Emissão: 14/12/2022 Dest/Remo: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: R\$ 880,00

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.054.710  
Série 001

**ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP**

A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,  
1760 - ILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -  
GARÇA - SP - CEP: 17404-248  
Fone: (14)3471-1230

ilumina

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.054.710  
SÉRIE 001  
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3522 1217 5282 1800 0116 5500 1000 0547 1016 3489 2451

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUTO COM ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221753724641 14/12/2022 17:42:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315039499115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.528.218/0001-16

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)

CNPJ - CFI

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/12/2022

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

14/12/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

(14)99749-1508

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:30:05

**FATURA**

Número 54710  
Valor Original R\$ 8.880,00  
Valor Desconto R\$ 0,00  
Valor Líquido R\$ 8.880,00

**DADOS DA FATURA****DUPLICATAS**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/12/2022	R\$ 1.000,00	002	13/01/2023	R\$ 985,00	003	12/02/2023	R\$ 985,00	004	14/03/2023	R\$ 985,00	005	13/04/2023	R\$ 985,00
006	13/05/2023	R\$ 985,00	007	12/06/2023	R\$ 985,00	008	12/07/2023	R\$ 985,00	009	11/08/2023	R\$ 985,00			

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO IMPORTE					
0,00		0,00	0,00		0,00	R\$ 8.880,00					
VALOR DO PRET	0,00	VALOR DO SUGURO	0,00	DISSCOTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACISÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 8.880,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME - RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODICIVANTE	PLACA DE ATILHIZO	UF	CNPJ - CFI
		0	REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO					INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	RESPOSTA	FOLHA DE		
1							

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPTU	VALOR ITCMD	VALOR ISENTA	VALOR TOTAL
3374	CABO FLEX 120.0 MM AZUL	85444900	0102	3102	MET	30,00	109,90	0,00	8.792,00	-0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.792,00
3223	TERMINAL TF 120 INTELI	85359090	0500	5405	PEC	2,00	21,90	0,60	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,50
3384	TERMINAL TF 25 INTELI	85359090	0500	5405	PEC	1,00	3,50	0,60	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,50
20914	ARAME GALVANIZADO 14	72172090	0500	5405	KG	1,00	37,90	0,60	37,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,90
32150	TERMINAL ILHOS ISOLADO 25 MM INTELI	85359090	0500	5405	PEC	2,00	1,40	0,60	2,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,80

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO DE ICMS
<p>Pagamento(s) Boletim Bancario R\$1000,00,Boleto Bancario R\$985,00,Boleto Bancario R\$985,00, DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Vendedor: CLAUDIO ALVES JR Atendimento: BAIXAO A PRAZO Emp Apres: Fonte: IBPT RT: PEDIDON: 26599</p>	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/12/2022 17:42:11

ERP SISTEMA - Fabricante Costip

**HOSPITALAR**

Matheus Silva Mufalo  
RG: 87.468.476-5

**BANCO DO BRASIL**

001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP		Agência / Código do Beneficiário 0290-9/21855-3		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)		Nosso Número 28606380000021973		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe Na	
Vencimento 12/07/2023	Número do Documento 54710/8	Espécie R\$	Valor do Documento 985,00	<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurada <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO				Data do processamento 14/12/2022	

**BANCO DO BRASIL**

001-9

Recibo do Pagador

Beneficiário ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP		CNPJ/CPF 17.528.218/0001-16	Pagador	Vencimento 12/07/2023
Endereço Beneficiário A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA - GARÇA/SP 17404248				
Nosso Número 28606380000021973	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor
Data do Documento 14/12/2022		Número do Documento 54710/8	Espécie Documento DM	Aceite N
Data do Processamento 14/12/2022		Valor do Documento 985,00		Agência / Código do Beneficiário 0290-9/21855-3
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. PROTESTAR APOS 10 DIAS Cobrar juros de R\$ 3,28 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2023. Cobrar multa de R\$19,70 para pagamento a partir de 13/07/2023.				<input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)		CPF / CNPJ: 45349461000960		
Endereço: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, - SALA 6 - WILLIANS - 17400000 - GARÇA / SP				

Beneficiário Final	CPF / CNPJ	Código de Baixa
Recebemos através do cheque número	da banco	Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador		

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 02860.638002 00021.973177 5 94090000098500

Local de pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 12/07/2023	
Beneficiário ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP		CNPJ / CPF 17.528.218/0001-16	Agência / Código do Beneficiário 0290-9/21855-3
Endereço Beneficiário A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA - GARÇA/SP 17404248		Nosso Número 28606380000021973	
Data do Documento 14/12/2022	Número do Documento 54710/8	Espécie Doc DM	Aceite N
Data do Processamento 14/12/2022		Valor do Documento 985,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. PROTESTAR APOS 10 DIAS Cobrar juros de R\$ 3,28 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2023. Cobrar multa de R\$19,70 para pagamento a partir de 13/07/2023.		<input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)		CPF / CNPJ: 45349461000960	

Endereço: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, - SALA 6

WILLIANS  
17400000 - GARÇA / SP

Beneficiário Final	CPF / CNPJ	Código de Baixa
--------------------	------------	-----------------

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203063 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

0018000009028606380020002197317759409000098500

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA LTDA

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

CNPJ: 17.528.718/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	1.010
NOSSO NUMERO	28606380000021973
CONVENIO	02860638
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	985,00
VALOR COBRADO	985,00

-----  
NR. AUTENTICACAO C.183.HD1.C13.390.1FC

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 8678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0068

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

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e Nº 000.066.967 Série: 0

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000460



HumanAlimentar

**HUMANA ALIMENTAR DIST  
MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS  
LTDA**

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100  
VILA REGINA - 17012648  
BAURU - SP  
(14) 3223-5422

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 000.066.967  
SÉRIE: 0  
FOLHA: 1/



CHAVE DE ACESSO

3523 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0669 6713 1659 5041

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

135230912985657

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE

209248284110

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/06/2023 - 11:18:14

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

12/06/2023 - 11:18:14

MUNICÍPIO

Garça

COMPLEMENTO ENDEREÇO

UF

SP

TELEFONE / CONTATO

(14) 99674-4907

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FATURA

Numero	Data Vcto	Valor	Numero	Data Vcto	Valor	Numero	Data Vcto	Valor	Numero	Data Vcto	Valor
66967_001	12/07/2023	1.020,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson	VALOR TOTAL PRODUTOS
1020,40	183,67	0,00	0,00		0,00	1.020,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	VLR TOTAL IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.020,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA			
				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)			
PLACA DO VEICULO	CNPJ/CPF	INSC. ESTADUAL	UF	MUNICÍPIO	ENDEREÇO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0,00	CX				0,00	0,00	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote: 29SK2570 Qtd: 30 Val: 31/01/2024	21069090	000	5102	UND	30,00	28,68	860,40	860,40	154,87	0,00	18,00	0,00
2092	LINHANUM GLUTAMINT 300G Lote: 2094H101 Qtd: 2 Val: 04/04/2024	21069090	000	5102	UND	2,00	80,00	160,00	160,00	28,80	0,00	18,00	0,00

*Bruno Joaquim*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO SINCONECTA 32544 BANCO DO BRASIL AG 0037-X C/C 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO

RESERVADO AO FISCO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOC SANTANDER (BRASIL) S.A.

03349862915103300035000826501017294090000102040

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436-0001-83

BENEFICIARIO FIDEL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436-0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.011  
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.020,40  
VALOR COBRADO 1.020,40

NR. AUTENTICACAO 4.516.03F.DFD.143.260

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  
habilitada agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0098  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000462

RECEBIMOS DE Samtronic Indústria e Comércio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000330410  
SÉRIE 1



Samtronic Indústria e Comércio Ltda

Rua Venda da Esperança, 162  
Sacorati Cep: 04763-040  
São Paulo/SP  
Fone: 551122447751

DANFE

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

N. 000330410  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3523 0658 4266 2800 0133 5500 1000 3304 1017 2304 3397

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230913486919 12/06/2023 12:10:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
112068300118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ  
58.426.628/0001-33

DENOMINADO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R. DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

MUNICÍPIO

JOSE FAN

GARÇA

1434075065

ESTADO

SP

DATA

12/07/2023

VALOR

6.950,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.950,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGREDO

0,00

DESTAQUE

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

6.950,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

ENDEREÇO

RUA ALEXANDRE DE ALMEIDA

QUANTIDADE

6

ESPECIE

CAIXA

MARCA

SERIE

PESO BRUTO

14,945

PESO LÍQUIDO

12,545

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/EN	CTE	CFOP	UN	QUANT	UNITARIO	V.TOTAL	ICMS	V.ICMS	V.IPI	V.ICMS	V.IPI
1170200	QUINTAL 1000 ML 1000 ENTERICIZADO	90189099	040	5101	UN	100,0000	23,00000000	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
11700200	QUINTAL 500 ML 1000 ENTERICIZADO	90189099	040	5101	UN	50,0000	24,00000000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
11700100	QUINTAL 1000 ML 1000 ENTERICIZADO	90189099	040	5101	UN	150,0000	23,00000000	3.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

94911827

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135230913486919

058802 PEDIDO REF. JUNHO 2023 LINHA DE INFUSÃO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULAÇÃO ASSISTIDA EQUIPOE EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XIJI PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30/04/2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: R DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP \*\*\* Pedido de Venda: 524931 \*\*\* Cotacao Numero: G03351

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR



Erivan Francisco da Silva  
Frote 13214  
Cód. TMS: 73  
Cód. COL: 092

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
309203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL  
-----

00190623722263283341500001526110194090000695000

BENEFICIARIO:

SANTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SANTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0003-60  
-----

NR. DOCUMENTO	11.012
NOSSO NUMERO	6232226328
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	6.950,00
VALOR COBRADO	6.950,00

-----  
NR. AUTENTICACAO C.847.D4E.44E.59A.C9E  
-----

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 Falta

0800 729 0068

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA**

Rua Costa Monteiro, 101 - Sagrada Família, Belo Horizonte, MG -  
 CEP: 31030480 - Fone/Fax: 3125108813

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
 1 - Saída **1**  
 Nº 000.002.242  
 SÉRIE: 1  
 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
 3123 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0022 4210 0710 7002

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131235316802854 - 11/04/2023 11:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0018483990016

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF  
 14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

SOMEZARIA SOCIAL  
**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Sta Casa Garça**

CNPJ/CPF  
 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
 11/04/2023

ENDEREÇO  
 R Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 -

BARRIO/DISTRITO  
 Williams

CEP  
 17400-000

DATA DE ENTRADA SAÍDA  
 11/04/2023

MUNICÍPIO  
 Garça

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA SAÍDA  
 15:00

FATURA / Num.: 001 / V. Orig.: 3.628,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.628,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	3.628,00
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.628,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRFTE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	ENTRADA
	9 - Sem Frete			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	FISSO/PRETO	FINO/VERDE

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SI	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS
5	ROJO DE LENÇOL - Lençol 1,60x2,50 + frocha Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 280,59	61023100	0102	6101	UN	25,0000	36,5000	912,50				
07	LENÇOL 1,60x2,50 SEM ELASTICO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 272,13	63023100	0102	6101	UN	10,0000	29,5000	885,00				
2	TRAVESSIRO HOSPITALAR Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 269,06	94049000	0102	6101	UN	25,0000	15,0000	875,00				
54	CAMISOLA ABERTA ATRAS G Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 145,29	62082100	0102	6101	UN	25,0000	18,0000	472,50				
55	TOALHA DE BANHO BRANCA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 148,52	63026000	0102	6102	UN	15,0000	32,2000	483,00				

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS referente ao ART.23 da LC 173/2006. Não aceitamos devolução (pós uso e lavagem, ou aceitamos devolução prévia do AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos troca de peças personalizadas. Atopio orientação de lavagem de seu produto. Esclarecemos que não existim tinta para silk hospitalar, portanto, as peças personalizadas em Balsa temperaturas. Tecidos 100% algodão com uma tolerância de encolhimento de 5 a 7% após a lavagem. DADOS BANCÁRIOS: Banco: Itaú - Agência: 3470 - Conta Corrente: 000014.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
04294750013			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Duplicata - Num.: 001, Venc.: 11/06/2023, Valor: 907,00  
 Duplicata - Num.: 002, Venc.: 11/06/2023, Valor: 907,00  
 Duplicata - Num.: 003, Venc.: 11/07/2023, Valor: 907,00  
 Duplicata - Num.: 004, Venc.: 11/08/2023, Valor: 907,00

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

Matheus Silva Mufala  
 RG: 37458476-5

CAD  
 INSC  
 04:  
 DAI  
 INFO  
 Dup  
 Dup  
 Dup  
 Dupl  
 INFO  
 INFO  
 CRED

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 38.050-3

-----  
BANCO INTER

07727777395168367337356716071090194080000090700

BENEFICIARIO:

BANCO INTER S.A.

NOME FANTASIA:

BANCO INTER S.A.

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

AS TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA

CNPJ: 14.383.204/0001-63

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.013  
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 907,00  
VALOR COBRADO 907,00

-----  
NR. AUTENTICACAO A.814.41E.939.E09.E4E

Central de Atendimento BB

1004 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 3678

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.

000400

RECEBEMOS DE MONARI & TOLEDO LTDA OS PRODUTOS /SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ENDEREÇO AO LADO  
 EM EMISSÃO: 12/06/2023 - DEST./REM. A: HBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 77,80

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

NFe  
 Nº 000011428  
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**MONARI & TOLEDO LTDA**  
 AV LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 -  
 LABENOPOLES - CEP: 17404-328 - Garça - SP  
 TEL: (14) 3471-0305

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA 1  
 Nº 000011428 FL. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
 3523 0616 6294 6400 0100 5500 1000 0114 2817 8999 1360

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315037111110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIB.: \_\_\_\_\_ CNPJ/CPF: 16.629.464/0001-00

PROTÓCOLO DE AUTORELAÇÃO DE USO: 135230911787723 12/06/2023 09:34:59

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO: 12/06/2023

ENDEREÇO: **RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070** W ILLIAMS CEP: 17400-000 DATA SAÍDA / ENTRADA: 12/06/2023

MUNICÍPIO: **Garça** FONE/FAX: 3407-5066 UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DA SAÍDA: 09:34:56

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	11428	77,80	0,00	77,80

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/07/2023	77,80									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICM S	VALOR DO ICM S	BASE CÁLC. ICM S SUBST.	VALOR DO ICM S SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	77,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				77,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ FRETE POR CONTA: **9 - SEM FRETE** CÓDIGO ANTI: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE: \_\_\_\_\_ ESPECIE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: \_\_\_\_\_ PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD./	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. IPI DESCONTO	BASE CÁLC. ICM S	VALOR ICM S	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICM S	ALÍQUOTAS IPI
00509	CIMENTO CAUE CPIIF32 50KG	25232910	0500	5405	UN	2,00	38,90	77,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Matheus Silva Múfalo**  
 RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO: \_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.12  
3982703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 1062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 236 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3158-3 - CREDITIUS

CONTA: 51.909-4

FAVORECIDO: MONAR E IOLEDO LTDA

CPF/CNPJ: 16.629.464/0001-03

VALOR: R\$

77,80

DEBITO EM: 10/07/2023

DOCUMENTO: 071814

AUTENTICACAO SISBB: 5.20A.5D3.C27.FEA.879



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JACUARIUNA - SP  
CEP: 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA  
Nº. 1735332 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0667 7291 7800 0491 5500 1001 7353 3211 7363 5442

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230938928526 15/06/2023 15:44:42

DESTINATARIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 15/06/2023

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAIDA 15/06/2023

MUNICIPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1735332/1	13/07/2023	624,81						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
624,81	112,47	0,00	0,00	624,81
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				624,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114

QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,00810 PESO BRUTO 1,602 PESO LÍQUIDO 1,602

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L. 2306 500575 Q: 400,0000 F: 30/03/23 V: 30/03/2025, nFCI: 1562D259-4C C6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	400,00	1,546	618,40	618,40	111,32	0,00	18,00	0,00
031999	HASTES FLEXIVEIS (ERS) L. 0223 Q. 375,0000 F: 28/02/23 V: 28/02/2026	56012190	000	5102	PC	375,00	0,0171	6,41	6,41	1,15	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
UNID NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO PEDIDO 291737323 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 16/06/2023 Pedido: 2528862 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2528862 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

16 JUN. 2023

LANÇADO

Bruno Joaquim

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL

00180000090171153600101267401170194100000062481

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461-0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO /1.015  
NOSSO NUMERO 17115360001267401  
CONVENIO 01711536  
DATA DE VENCIMENTO 13/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 624,81  
VALOR COBRADO 624,81  
-----

NR. AUTENTICACAO P.A.N.061.292.DIR.107

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.

Ovidoria

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 0068

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de Cartao, outros produtos e servicos de Ovidoria.

**SUPERMED**

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA **1**

Nº 519370  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



000470

CHAVE DE ACESSO  
**3523 0611 2060 9900 0441 5500 1000 5193 7010 0052 5569**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc Adq de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135230937858054 15/06/2023 13:45:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

NSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099.0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL  
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ CPF  
45.349.461.0009-60

DATA DA EMISSÃO  
15/06/2023

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BARRIO/DISTRITO  
WILLIAMS

CEP  
17402-064

15 JUN 2023

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1148586000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA DUPLICATA

001 13/07/2023 2.116,43

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.116,43	380,96		0,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	CAIXA			44,58	

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

QUANT	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNIT	V TOTAL	ICMS	ICMS ST	VICMS	V IPI	A (ICMS)	Z (IPI)
31108	EMBAL WRAPS 40G L 120X120CM C/50-NEVE												
	LT 2302010137 (7) 01/2028 (Fornecedor: 24-44, Lote: 2302010147, Qtde: 7, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/01/2028)												
	56031240	000	5102	PCT		106,4543	745,18	745,18		134,13		78,60	
28746	EMBAL WRAPS 40G L 150X150CM C/200 POLARFIX												
	LT 62969 (1) 09/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 62969, Qtde: 1, Data Fab: 28/09/2022, Data Val: 28/09/2027)												
	56031240	000	5102	CX		667,0000	667,00	667,00		120,06		18,00	
32331	SUFENTA 50MG/ML SAMP 1ML-ABL LT MW5C (5)												
	09/2023 (Fornecedor: 1000, Lote: MW5C, Qtde: 5, Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 30/09/2023)												
	30049079	200	5102	CX		76,8500	384,25	384,25		69,17		18,00	
17814	CAMPO OP.23X25 10G S/RX C/50-ALVA CREMER												
	REF.158557 LT 557502224 (3) 06/2027 (Fornecedor: 1496, Lote: 557502224, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2027)												
	30059090	500	5102	PCT		56,2500	168,75	168,75		30,38		16,00	
14272	RIOHEX DEGERM 24 100ML C/30-RIOQUINI												
	LT 2101212 (2) 04/2025 (Fornecedor: 926, Lote: 2101212, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/2025)												
	30049047	000	5102	CX		75,6250	151,25	151,25		27,22		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
**TERMO DE FOMENTO 01/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR) INSCRIÇÃO Nº 01/2018**  
 O presente documento foi emitido em conformidade com o Edital de Licitação nº 01/2018, de 15/06/2018, publicado no Diário Oficial do Município de Garça em 15/06/2018.  
 O presente documento foi emitido em conformidade com o Edital de Licitação nº 01/2018, de 15/06/2018, publicado no Diário Oficial do Município de Garça em 15/06/2018.  
 O presente documento foi emitido em conformidade com o Edital de Licitação nº 01/2018, de 15/06/2018, publicado no Diário Oficial do Município de Garça em 15/06/2018.

RESERVADO AO FISCO

*Bruno Joaquim*  
**MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÔ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
308203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADESCO S.A.

23793399039316700005345007835703594100000717E43

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.016  
DATA DE VENCIMENTO 13/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.116,43  
VALOR COBRADO 2.116,43  
-----

NR.AUTENTICACAO 9.A84.441.51E.D65.274

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0031 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0900 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao concluidas 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.



COMPONENTE ADICIONAL DA  
 META SISTEMA ELETRONICA  
 6 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 N.º 000.000.000.000  
 FOLHA 1 de 1

SILA DISTRIBUIDORA LTDA - SE  
 AVENIDA CUATRO FLORES, 1707  
 VILA HAMBURGUESA  
 SAO PAULO  
 CEP: 06240092-100  
 06240092-100

RECEIPE DE TRIBUTOS  
 SAIDA - VENDA DE MERC. REC. ADIC. DE TERC.  
 Nº 135230931973543  
 DATA DE EMISSAO: 14/06/2023  
 DATA DE VALIDADE: 17/06/2023

DESC. PRODUTO/SERVICO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DEBITO	ICMS CREDITO	ICMS LÍQUIDO	ICMS ST	ICMS ST DEBITO	ICMS ST CREDITO	ICMS ST LÍQUIDO	ST	ST DEBITO	ST CREDITO	ST LÍQUIDO
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	1	34,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC. BENEFICIAÇÃO	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC. COMERCIAL	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC. FINANCEIRO	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>			<b>34,00</b>												
<b>CALCULO DO ISSQN</b>			<b>0,00</b>												

Valor aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$358,9 conforme Lei nº 12.741/12  
 ART. 54 DO RCTE/SP  
 (1) EVITE TRANSPORTOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <!!>  
 A ELLO DISTRIBUIÇÃO DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM  
 rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 VILA WILLIAMS  
 SP  
 CEP: 14353-719

DATA DE EMISSAO: 14/06/2023  
 DATA DE VALIDADE: 17/06/2023

ISSQN: 0,00  
 ICMS: 0,00

DESC. BENEFICIAÇÃO: 0,00  
 DESC. COMERCIAL: 0,00  
 DESC. FINANCEIRO: 0,00

DADOS ADICIONAIS  
 VENDEDOR: 00102  
 CON. FISC: 00003  
 OPERAÇÃO: 010105  
 TIPO DE OPERAÇÃO: 01 - 100% ISSQN  
 TIPO DE SERVIÇO: 02 - 100% OUTROS

CC: PEDIDO 048618381  
 RI: RP GRUPO T DOS SANTOS DE GARCIA / SP  
 CEP: 13420-022  
 TERMO DE FOMENTO 001/2018  
 ORGAO PREF MUNICIPAL DE GARCIA

BRUNO *Joaquim*

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SANDANDER (BRASIL) S.A.  
-----

03899017951710000000302707301012694100000216000

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 14.115.388/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 14.115.388.0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.749.461.0009-20  
-----

NR. DOCUMENTO	71.017
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	2.160,00
VALOR COBRADO	2.160,00

-----  
NR. AUTENTICACAO 8.8F1.CEA.D49.324.4D1  
-----

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.

NOTA FISCAL Nº 00002119 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA  
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89  
BAIRRO: Distrito Industrial I  
MUNICÍPIO: Baum  
TELEFONE: (14)3203-4366  
CEP: 17034-310

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
Nº 000002119 SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3523 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0021 1914 0546 3442  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTORES E/OU SERVIÇOS CONSTATADOS DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR  
DATA DE RECEBIMENTO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UN	VALOR	BC ICMS	ICMS	ST	VALOR TOTAL DO IPI	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro	ESPECIE 6 Cilindro	8474.40.00	00	5002	93	317,27	317,27	0,00	0,00	0,00	0,00	317,27	5,880 KG
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IPI REQUIZITO A 2500 CFE DECRETO 2092 de 1998 Código do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004449078 NFe Cobertura: 000105305-031 Marca dos produtos: BRCPADJHW = 6,000 CIL. Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e rotulados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação														

RESERVA DO AO FISCO

RESERVA DO AO FISCO

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. e/ct. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: 60.619.202/0057-00

CNPJ: 60.619.202/0057-00

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135230987600211 / 23.06.2023 - 10:09:29

DATA DA EMISSÃO: 23.06.2023

DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 23.06.2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 17400-000

CEP: 17400-000

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

ENDEREÇO: R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO: R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

TELEFONE / FAX: 014-35325198

UF: SP

1º VENCIMENTO: 14.07.2023

2º VENCIMENTO: VALOR

317,27

Nº ORDEM: 0,00

VALOR DO ICMS: 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS: 57,11

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 308,73

RAZÃO SOCIAL: C. TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO: V. ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO: SUMARE

PLACA: ADU8202

UF: PR

CNPJ/CPF: 49.871.213/0001-88

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671195894118

NUMERO: PESO BRUTO 54,480 KG

PESO LÍQUIDO 5,880 KG

V. ICMS ST: 37,11

BC ICMS: 317,27

V. ICMS: 37,11

V. TOTAL: 354,38

V. UNITÁRIO: 59,06

QUANTIDADE: 6,000

UN: 93

NCM/SH: 8474.40.00

EST: 00

HOSPITALAR

Matheus Silveira Mufalo  
RG: 37.668.476-5

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
105203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070108583157794110000031727

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FIDEL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.038  
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 317,27  
VALOR CORRADO 317,27  
-----

NR. AUTENTICACAO 5.EDC.29E.A32.C40.F27

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 029 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.

RECEBEMOS DE NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
 EMISSÃO: 04/07/2023 VALOR TOTAL: R\$ 160,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Williams Garca-SP

NF-e

Nº. 00000745  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA  
 Rua Coronel Joaquim Piza, 807  
 - Ferrarópolis - 17400-084  
 Garca - SP Fone/Fax: (14) 3471-0414

## DANFE

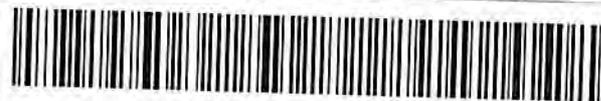
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº. 00000745  
Série 001

Página 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0745 8256 6100 0194 5500 1000 0007 4519 5502 9589

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231053845001 - 04/07/2023 13:17:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315118041119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

04/07/2023

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402-064

DATA DA SAIDA/ENTRADA

04/07/2023

MUNICÍPIO

Garca

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA/ENTRADA

13:16

FATURA / DUPLICATA

Num: Vên: Valor

001 13/07/2023 R\$ 160,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DESON.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,00	0,00	160,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,00	160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CPOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7	AGUA MINERAL 20 LITROS	22011000	040	5405	UN	16,00	10,00	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte:  
 Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br

Impressa em 04/07/2023 as 13:17

Jonathan William da Silva  
 RG: 41.101.766-4  
 Financeiro

HOSPITALAR

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

## STONE INSTITUICAO DE PAGAMENTO

19780000059899163663:7847557049779/100000016000

## BENEFICIARIO:

NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS

## NOME FANTASIA:

NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS

CNPJ: 45.825.661/0001-94

## BENEFICIARIO FINAL:

NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS

CNPJ: 45.825.661/0001-94

## PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.019  
DATA DE VENCIMENTO 13/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 160,00  
VALOR CORRADO 160,00

NR.AUTENTICACAO F.E4A.035.B65.BF5.0F7

## Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regicoes 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

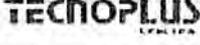
Reclamacoes nao selecionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

## Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSION: 17/05/2023		VALOR DA NOTA R\$ 49,00	NF-e Nº: 000.111.299 SÉRIE: I
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

<b>MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA</b>   Rua dos Tucunares, 500 Loja 17 Jardim Maria Martha Marília SP CEP: 17507-280 TELEFONE: (14) 2105-4443 E-MAIL:	<b>DANFE</b> <b>DOCUMENTO AUXILIAR</b> <b>DA NOTA FISCAL</b> <b>ELETRÔNICA</b> 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> Nº 000.111.299 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3523 0513 1542 5000 0128 5500 1000 1112 9910 0002 2550
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Setec Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230757036989 - 17/05/2023 14:26:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438148444117	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 13.154.250/0001-28

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 17/05/2023
ENDEREÇO RUA DRº ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/05/2023
MUNICÍPIO Gareá	TELEFAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:26:01

## FATURA

Número 001	Data Vcto 16/06/2023	Valor 49,00
---------------	-------------------------	----------------

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 49,00	VALOR DO ICMS 8,82	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 49,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 10,61	VALOR TOTAL DA NOTA 49,00

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	Q CST	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
24082	ALCOOL ISOPROPILICO ISOPROPANOL 99,8 1000ML GAR. 3 MESES	29051220	2 00	5102	UN	1,00	49,00000	49,00	49,00	8,82	0,00	18,00	0,00	10,61

*Brumo Joaquin*

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO DE COMPRA: 33131 - DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA 66 05-2 C/C 25664-1 CNPJ: 13.154.250.0001/28 Pedido #68384 Vendedor: Felipe	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

12/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:25:19  
304203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA 12/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.603.000.035.666  
VALOR TOTAL 49,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MF I B COMERCIAL LTDA  
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 25.664-1  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 4.65A.681.077.070.F13



**DELTRONIX EQUIPAMENTOS LTDA**  
 RUA BARÃO DE COTEGIPE, 776 - VILA TIBÉRIO  
 CEP 14050-420 - RIBEIRÃO PRETO/SP  
 TEL.: (16) 4009-5454  
 faturamento@deltronix.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO  
 3523 0656 0144 7500 0191 5500 1000 0275 1810 1651 0800

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA **1**  
 27.518  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PROD. ESTABELECIM.</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135230879422839 06/06/2023 14:26:49</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>582.042.755.112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>56.014.475/0001-91</b>

**DESTINATÁRIO**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	DATA DA EMISSÃO <b>06/06/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>VILA WILLIAMS</b>	CEP <b>17400-000</b>
MUNICÍPIO <b>GARÇA</b>		UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>(14) 3407-5062</b>
			DATA DA SAÍDA <b>06/06/2023</b>
			HORA DA SAÍDA <b>14:27:49</b>

**FATURA / DUPLICATA**

PARCELAS <b>001 21/06/2023 510,22</b>	
--	--

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE CALC ICMS <b>510,22</b>	VALOR ICMS <b>91,84</b>	BASE CALC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>440,00</b>
VALOR FRETE <b>45,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>25,22</b>
			VALOR APROX TRIB <b>117,70</b>	TOTAL DA NOTA <b>510,22</b>

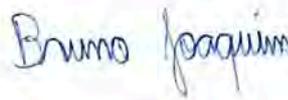
**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>POST OFFICE PAPELARIA E SERVICOS LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ <b>68.332.410/0001-73</b>
ENDEREÇO <b>JOAQUIM NABUCO, 798</b>		MUNICÍPIO <b>RIBEIRAO PRETO</b>		UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>582.722.598.113</b>	
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPECIE <b>CAIXA</b>	MARCA <b>DELTRONIX</b>	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>0,300</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,300</b>	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	V. APROX. TRIBUTOS
45.0011A	CABO PARA PLACA NEUTRA CP 11 A - LINHA MP 7 5M Lotes: 23030234 (2) Val. indeterminada Registro ANVISA: 10214670023 Cód. Barras: 7908209004641	90189099	000	5101	UN	2	220,00	440,00	510,22	91,84	25,22	18,00	5,20	117,70

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Total aproximado de tributos: R\$ 59,18 (13,45%) Federais R\$ 58,52 (13,30%) Estaduais R\$ 0,00 (0,00%). Fonte IBPT Vendedor: 4 Pedido: 742 Seu Pedido: BISTURI SERIE Fb1709006 	RESERVADO AO FISCO 
---	---

Unifre | NF-e OPEN Source | www.unifre.com.br

Gerado em 06/06/2023 às 14:27:03 pelo UnidANFE 3.9.7 Plus | www.unidnfe.com.br

RECEBEMOS DE DELTRONIX EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 27.518 EMISSÃO: 06/06/2023 VALOR TOTAL: 510,22 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, VILA WILLIAMS, 17400-000-GARÇA-SP		<b>NF-e</b> <b>27.518</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.22  
3062702062 SEGUNDA VIA 0625

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

IED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: DI CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 361 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0865-6 - RIB PRETO VILA TIBERIO

CONTA: 50.039-1

FAVORECIDO: DELTRONIX EQUIPAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ: 56.014.475/0001-01

VALOR: R\$ 510,22

DEBITO EM: 12/07/2023

DOCUMENTO: 071201

AUTENTICACAO SISBB: 8.C4D.636.5A8.EA8.B88

Instruções

- 1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- 3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde...



CAFE TORRADO E MOIDO  
**COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI**  
 Rua Walter Alves de Souza, 43,  
 Cafe Passaport, DISTRITO INDUSTRIAL  
 17.406-118 - Garça - SP  
 Fone (14) 3471-0116  
 www.grupopassaport.com.br - contato@grupopassaport.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1-Saída

Nº 064598

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3523 0645 9719 0000 0114 5500 1000 0645 9816 7713 5903

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias para Consumidor Final		135230911364855 12/06/2023 09:01:32	
Inscrição Estadual	Inscr est do substrib	CNPJ	
315046867114		45.971.900/0001-14	

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social		45.349.461/0009-60		12/06/2023
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		Bairro	CEP	Data saída
Endereço		VILA WILLIAMS	17.402-064	12/06/2023
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		UF	SP	Hora saída
Município		Fone/Fax		09:01:31
Garça				

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	10/07/2023	480,00						

<b>Cálculo do imposto</b>		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst	Valor do ICMS Subst	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
Base de cálculo do ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	480,00
Valor do frete	0,00	Valor do seguro	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	480,00	

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

<b>Itens da nota fiscal</b>													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 250GR	09012100	060	5.405	KG	20,000	24,000000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>		Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
Inscrição Municipal		0,00	0,00	0,00

<b>Dados adicionais</b>		Reservado ao fisco
Observações		
Total aproximado de tributos: R\$ 150,96 (31,45%) Federais R\$ 64,56 (13,45%) Estaduais R\$ 86,40 (18,00%) - Fonte IBPT.		
CNEC: 9680500		
Ordem de compra Nº: 33915		

*Brumo Paquim*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 38.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 2214-X - SICCOB/SP COBREM

CONTA: 17.583-7

FAVORECIDO: CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO

CPF/CNPJ: 45.971.900/0001-10

VALOR: R\$

480,00

DEBITO EM: 12/07/2023

DOCUMENTO: 071202

AUTENTICACAO SISBB: R.2A0.1BB.F32.066.BDF

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

## NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

Número Carteira Profissional

91419

Série

173

## PERÍODOS

De Aquisição

03/12/2021 A 02/12/2022

De Gozo das Férias

17/07/2023 A 31/07/2023 = 15 Dias

De Abono

## BASE PARA CÁLCULO

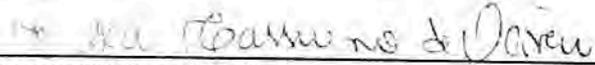
## PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.199,50
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>2.199,50</b>

Férias:	1.099,75	P
1/3 das Férias:	366,58	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	112,16	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>1.466,33</b>	<b>P</b>
<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>112,16</b>	<b>D</b>
<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>1.354,17</b>	<b>P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.354,17 (um mil trezentos e cinquenta e quatro reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:



ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

Ana Paula da Silva

RG: 34.979.384-0

Assistente de RH

Data: 16/06/2023

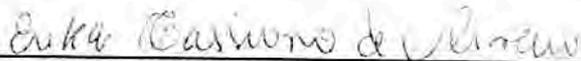
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.354,17 (um mil trezentos e cinquenta e quatro reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/07/2023

GARÇA



ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.000,00  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 310.738.278-79  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6  
DATA DO PAGAMENTO: 14/07/2023  
VALOR: 1.354,17  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.CB8.B16.F45.RDF.2E4  
-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regios metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, Informacoes e servicos transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0733  
Informacoes, reclamacoes, cancelamentos de  
produtos e servicos.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas na agencia, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
cartão, outros produtos e servicos e Ouvidoria.

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

## NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Número Carteira Profissional 80320	Séne 269
---	---------------------------------------	-------------

## PERÍODOS

De Aquisição 03/12/2021 A 02/12/2022	De Gozo das Férias 17/07/2023 A 31/07/2023 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

## BASE PARA CÁLCULO

## PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.175,39 P
Salário Base:	3.266,89	1/3 das Férias:	725,13 P
Média Horas:	0,54	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	1.083,33	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.350,77	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	251,11 D
		Desconto do imposto de Renda:	26,09 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.900,52 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	277,20 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.623,32 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.623,32 (dois mil seiscentos e vinte e três reais e trinta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

MATEUS SILVA ANDRIOLLO

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Data: 16/06/2023

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.623,32 (dois mil seiscentos e vinte e três reais e trinta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/07/2023

GARÇA

MATEUS SILVA ANDRIOLLO

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 13.07.23  
COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO  
CPF/CNPJ: 355.513.258-06  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3  
DATA DO PAGAMENTO: 14/07/2023  
VALOR: 2.523,32  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A10.204.890.62F.20F

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 0068  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

## NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

Número Carteira Profissional

86245

Série

269

## PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2021 A 30/11/2022

De Gozo das Férias

17/07/2023 A 31/07/2023 = 15 Dias

De Abono

## BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	84,51
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
<b>TOTAL BASE CÁLCULO:</b>	<b>4.144,85</b>

## PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.072,42	P
1/3 das Férias:	690,81	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	234,64	D
Desconto do imposto de Renda:	17,03	D
<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>2.763,23</b>	<b>P</b>
<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>251,67</b>	<b>D</b>
<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>2.511,56</b>	<b>P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.511,56 (dois mil quinhentos e onze reais e cinquenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:



THAISA CRISTINA KONDA MORENO

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Data: 16/06/2023

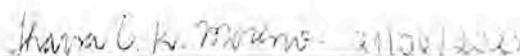
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.511,56 (dois mil quinhentos e onze reais e cinquenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/07/2023

GARÇA



THAISA CRISTINA KONDA MORENO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.00112

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO  
CPF/CNPJ: 338.359.298-79  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3  
DATA DO PAGAMENTO: 14/07/2023  
VALOR: 2.511,56  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.039.000.748.901.D43

-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.|SAC BB  
0800 729 0772  
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 0068  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**BENEDITO REGINALDO BARNE**  
 07479368895



AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO  
 PQ SANTA MARIA Garça SP  
 17400000 Fone: 1438798010

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAIDA

Nº.194  
**SERIE 1**  
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
**3523 0732 0636 0200 0184 5500 1000 0001 9411 1914 9933**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO 1 - VENDAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231098855654
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315068026116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
	CNPJ 32063602000184

NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 10/07/2023 23:20:00
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 1435325198
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 658,74
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 658,74

**TRANSPORTADOR / VOIUMES TRANSPORTADOS**

NOME RAZÃO SOCIAL CONSUMIDOR	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO <b>0</b>	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ - CPF 99999999000191
ENDEREÇO AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
------------	---------	-------	--------	------------	--------------

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
896422000024	BATATA PALHA PREMIUM 250G	20052000	0500	5405	UN	1,000	11,39	11,39	0	0	0,00	0,00
896422000024	BATATA PALHA PREMIUM 250G	20052000	0500	5405	UN	1,000	11,39	11,39	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,020	38,49	77,75	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	2,035	23,99	48,82	0	0	0,00	0,00
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA	20057000	0500	5405	UN	1,000	50,99	50,99	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	1,980	37,99	75,22	0	0	0,00	0,00
89896155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,69	12,69	0	0	0,00	0,00
89896155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,69	12,69	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,020	29,49	59,57	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	1,035	23,49	24,31	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	2,060	22,99	47,36	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,020	32,99	66,64	0	0	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 "Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.12  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE PE

TEU - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H R BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMITENTE : ASSOCIACAO H R BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREMI S.A.  
AGENCIA: 3022-6 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 42.535-4

FAVORECIDO: BENEDITO REGINALDO BARRE 0/4.936889  
CPF/CNPJ: 32.063.602/0001-84  
VALOR: R\$ 658,74  
DEBITO EM: 14/07.2023

DOCUMENTO: 071401  
AUTENTICACAO SISBB: 0.960.510.400.A2R.E5D



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Junho/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/07/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23195.6469197-7</b>	Pagar este documento até: <b>20/07/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000148280956</b>			Valor Total do Documento: <b>543.477,67</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023	246.152,66			246.152,66
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023	293.809,13			293.809,13
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.515,88			3.515,88
<b>Totais</b>		<b>543.477,67</b>			<b>543.477,67</b>

*Parte INSS HSL: 37.000,38*

SENDER (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 14/07/2023 15:12:37

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.16.23195.6469197-7  
 Pagar até: 20/07/2023  
 Valor: 543.477,67

Pague com o PIX



	INSS	IRRF
HSL	R\$ 37.000,36	R\$ 8.402,31
MEDIA	R\$ 35.657,88	R\$ 14.485,80
UTI	R\$ 7.837,87	R\$ 2.872,65
BILAC	R\$ 4.600,13	R\$ 1.123,13
GABRIEL	R\$ 1.746,95	R\$ 503,25
PIACATU	R\$ 1.916,88	R\$ 647,51
UMTS	R\$ 103.813,91	R\$ 109.882,80
UPA	R\$ 54.464,43	R\$ 53.161,54
PSI	R\$ 40.113,36	R\$ 53.515,96
ITAPOLIS	R\$ 7.107,37	R\$ 1.107,70
NOTA ITAPOLIS	R\$ 3.515,88	R\$ -
	R\$ 297.775,02	R\$ 245.702,65
	R\$	543.477,67

000494

17/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:55:48  
308203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.223  
VALOR TOTAL 37.000,36

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5  
NR. DOCUMENTO 553.063.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 4.6A7.663.8#0.008.PH6



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3381914585785801  
19/07/2023 15:00:48

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/07/2023 - AUTOATENDIMENTO = 15.00.46  
6790706790 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convênio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85880005434-5 77670385232-3  
01071623195-3 64691977027-0  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 07.16.23195.6469197-7  
Valor Total 543.477,67  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 071701  
AUTENTICACAO SISBB: 4.870.708.37A.356.84B  
-----

---

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

000496



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Junho/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/07/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23195.6469197-7</b>	Fazer este documento até <b>20/07/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000148280956</b>			Valor Total do Documento <b>543.477,67</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	246.152,66			246.152,66
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	293.809,13			293.809,13
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.515,88			3.515,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
<b>Totais</b>		<b>543.477,67</b>			<b>543.477,67</b>

*PARTE INSS UTI: 7.837,87*

SENDER (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 14/07/2023 15:12:37

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.16.23195.6469197-7  
 Pagar até: 20/07/2023  
 Valor: 543.477,67

Pague com o PIX



000497

	INSS	IRRF
HSL	R\$ 37.000,36	R\$ 8.402,31
MEDIA	R\$ 35.657,88	R\$ 14.485,80
UTI	R\$ 7.837,87	R\$ 2.872,65
BILAC	R\$ 4.600,13	R\$ 1.123,13
GABRIEL	R\$ 1.746,95	R\$ 503,25
PIACATU	R\$ 1.916,88	R\$ 647,51
UMTS	R\$ 103.813,91	R\$ 109.882,80
UPA	R\$ 54.464,43	R\$ 53.161,54
PSI	R\$ 40.113,36	R\$ 53.515,96
ITAPOLIS	R\$ 7.107,37	R\$ 1.107,70
NOTA ITAPOLIS	R\$ 3.515,88	R\$ -
	R\$ 297.775,02	R\$ 245.702,65
	R\$	543.477,67

17/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:55:45  
306203062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 35.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.027  
VALOR TOTAL 7.837,87

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 8790-3 CONTA: 227-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050  
NR. AUTENTICACAO 4.289.AAF.526.3DE.A94



## Consultas - Emissão de comprovantes

000499

G3381914585785801  
19/07/2023 15:00:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.16  
6790306790 - SEGUNDA VIA 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio FFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85980005434-5 9670385232-3  
01071623195-3 64691977027-0  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 07.16.23195.6469197-7  
Valor Total 543.477,67  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 071701  
AUTENTICACAO SISBB: 4.870.708.37A.356.84B  
-----

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



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Junho/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/07/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23195.6469197-7</b>	Fazer este documento até <b>20/07/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000148280956</b>			Valor Total do Documento <b>543.477,67</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	246.152,66			246.152,66
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	293.809,13			293.809,13
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.515,88			3.515,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
<b>Totais</b>		<b>543.477,67</b>			<b>543.477,67</b>

PARTE IR HSL: 8 400,31

SENDER (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 14/07/2023 15:12:37

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.16.23195.6469197-7  
 Pagar até: 20/07/2023  
 Valor: 543.477,67

Pague com o PIX



	INSS	IRRF
HSL	R\$ 37.000,36	R\$ 8.402,31
MEDIA	R\$ 35.657,88	R\$ 14.485,80
UTI	R\$ 7.837,87	R\$ 2.872,65
BILAC	R\$ 4.600,13	R\$ 1.123,13
GABRIEL	R\$ 1.746,95	R\$ 503,25
PIACATU	R\$ 1.916,88	R\$ 647,51
UMTS	R\$ 103.813,91	R\$ 109.882,80
UPA	R\$ 54.464,43	R\$ 53.161,54
PSI	R\$ 40.113,36	R\$ 53.515,96
ITAPOLIS	R\$ 7.107,37	R\$ 1.107,70
NOTA ITAPOLIS	R\$ 3.515,88	R\$ -
	R\$ 297.775,02	R\$ 245.702,65
	R\$	543.477,67

17/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:55:48  
306203062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227  
VALOR TOTAL 8.402,31

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 8790-3 CONTA: 227-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 8.243.673.685.189.946



## Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.46  
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5  
-----  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85880005434-5 //670385232-3  
01071623195-3 64691977027-0  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 07.16.23195.6469197-7  
Valor Total 543.470,67  
-----

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

DOCUMENTO: 071701  
AUTENTICACAO SISBB: 4.870.708.37A.356.84R

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

000504



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Junho/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/07/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23195.6469197-7</b>	Pagar este documento até <b>20/07/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000148280956</b>			Valor Total do Documento <b>543.477,67</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	246.152,66			246.152,66
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	293.809,13			293.809,13
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.515,88			3.515,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:06/2023 Vencimento:20/07/2023 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
	<b>Totais</b>	<b>543.477,67</b>			<b>543.477,67</b>

*PARTE DE UTI: 2.370,65*

SENA (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 14/07/2023 15:12:37

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880005434 5 77670385232 3 01071623195 3 64691977027 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.16.23195.6469197-7  
 Pagar até: 20/07/2023  
 Valor: 543.477,67

Pague com o PIX



	INSS	IRRF
HSL	R\$ 37.000,36	R\$ 8.402,31
MEDIA	R\$ 35.657,88	R\$ 14.485,80
UTI	R\$ 7.837,87	R\$ 2.872,65
BILAC	R\$ 4.600,13	R\$ 1.123,13
GABRIEL	R\$ 1.746,95	R\$ 503,25
PIACATU	R\$ 1.916,88	R\$ 647,51
UMTS	R\$ 103.813,91	R\$ 109.882,80
UPA	R\$ 54.464,43	R\$ 53.161,54
PSI	R\$ 40.113,36	R\$ 53.515,96
ITAPOLIS	R\$ 7.107,37	R\$ 1.107,70
NOTA ITAPOLIS	R\$ 3.515,88	R\$ -
	R\$ 297.775,02	R\$ 245.702,65
	R\$	543.477,67

17/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:55:46  
306203062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227  
VALOR TOTAL 2.877,69

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 6750-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 0.182.789.750.822.097



## Consultas - Emissão de comprovantes

000507

G3381914585785801  
19/07/2023 15:00:48

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.46  
6790306190 SEGUNDA VIA 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85880005434-5 77670385232-3  
01071623195-3 64691977077-0  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 07.16.23195.6469197-7  
Valor Total 543.477,67  
-----

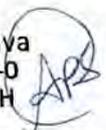
Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 071701  
AUTENTICACAO SISBR: 4.870.708.37A.356.84B  
-----

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

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 7757, emitido em 01/06/2023	Número da Nota <b>00007757</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>01/06/2023 13:09:20</b> Código de Verificação <b>6ZPV-BUGR</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ: <b>14.454.963/0001-70</b> Inscrição Municipal: <b>4.396.776-0</b> Nome/Razão Social: <b>SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA</b> Endereço: <b>AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b> CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0001-02</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>Avenida Jose Ariano Rodrigues 303, SALA 03 - Jardim Ariano - CEP: 16400-400</b> Município: <b>Lins</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>ger.rh@ahbb.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade de 9.000,00 e 2.459,00 de cloud totalizando 11.459,00 conforme contrato.  RETENÇÃO DE IR 1,5%: R\$ 171,88 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 532,84 Referente ao período: junho de 2023 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/07/2023				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 11.459,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/P/SEP (R\$)
-	171,88	114,59	343,77	74,48
Código do Serviço <b>02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (R\$)
0,00	11.459,00	2,90%	332,31	0,00
Município da Prestação do Serviço		Numero Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT)	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui a RPS Nº 7757, emitido em 01/06/2023. (3) NFS-e quitada em 06/07/2023.				

Ana Paula da Silva  
 RG. 34.979.384-0  
 Assistente de RH



CENTRO DE CUSTO	QTDE PESSOAS	VALOR
BILAC	21	243,32
PLACATU	8	92,69
GABRIEL MONTEIRO	6	69,52
GARÇA HSL	174	2016,04
GARÇA MÈDIA	153	1772,73
GARÇA UTI	38	440,29
TABOÃO UMTS	304	3522,28
TABOÃO PSI	121	1401,96
TABOÃO UPA	137	1587,34
ITAPOLIS	27	312,83
<b>TOTAL</b>	<b>989</b>	<b>11459,00</b>

11.459,00

000510

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTENTICAMENTO - 10.07.12  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-2

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNP/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 2.016,04

DEBITO EM: 17/07/2023

DOCUMENTO: 071701

AUTENTICACAO SISBR: 0.0A4.069. /CF.ADC.406

**SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 18/07/2023

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

Hora: 14:10:59

Coop: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA  
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

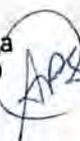
---

Linha digitável:	34191.09008.20410.597307.7.3744.260008.5.94.1500010754/28
Nº documento:	-
Nosso Número:	--
Nº Agendamento:	3.809.592
Instituição Emissora:	341-ITAU UNIBANCO S.A
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	14.454.963/0001-70
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	17/07/2023-17:00:58
Data Pagamento:	17/07/2023
Data Vencimento:	18/07/2023
Valor Documento:	10.754,28
(-) Desconto - Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	10.754,28
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	657b3f23-e0da-4905-a686-a11105013f12

---

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>		Número da Nota <b>00007757</b>	
	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 7757, emitido em 01/06/2023		Data e Hora de Emissão: <b>01/06/2023 13:09:20</b>	
20230719g14454963000170				Código de Verificação: <b>6ZPV-BUGR</b>
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
	CPF/CNPJ: <b>14.454.963/0001-70</b>		Inscrição Municipal: <b>4.396.776-0</b>	
	Nome/Razão Social: <b>SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA</b>			
	Endereço: <b>AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200</b>			
	Município: <b>São Paulo</b>		UF: <b>SP</b>	
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b>				
CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0001-02</b>		Inscrição Municipal: <b>----</b>		
Endereço: <b>Avenida Jose Ariano Rodrigues 303, SALA 03 - Jardim Ariano - CEP: 16400-400</b>				
Município: <b>Lins</b>		UF: <b>SP</b>		E-mail: <b>ger.rh@ahbb.org.br</b>
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b>		Nome/Razão Social: <b>----</b>		
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade de 9.000,00 e 2.459,00 de cloud totalizando 11.459,00 conforme contrato.				
RETENÇÃO DE IR 1,5%: R\$ 171,88 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 532,84 Referente ao período: junho de 2023 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCÁRIO COM VENCIMENTO PARA 18/07/2023				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 11.459,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	171,88	114,59	343,77	74,48
Código do Serviço: <b>02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	11.459,00	2,90%	332,31	0,00
Município da Prestação do Serviço		Numero Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 7757, emitido em 01/06/2023. (3) NFS-e quitada em 06/07/2023.				

Ana Paula da Silva  
 RG: 34.979.384-0  
 Assistente de RH



<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>QTDE PESSOAS</b>	<b>VALOR</b>
BILAC	21	243,32
PLACATU	8	92,69
GABRIEL MONTEIRO	6	69,52
GARÇA HSL	174	2016,04
GARÇA MÈDIA	153	1772,73
<b>GARÇA UTI</b>	<b>38</b>	<b>440,29</b>
TABOÃO UMTS	304	3522,28
TABOÃO PSI	121	1401,96
TABOÃO UPA	137	1587,34
ITAPOLIS	27	312,83
<b>TOTAL</b>	<b>989</b>	<b>11459,00</b>

11.459,00

000513

000514

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/05/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.12  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA/  
COMPROVANTE DE

IED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOC ACAD H B BRASIL

BANCO: BBE - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 0042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNP/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 440,20

DEBITO EM: 17/07/2023

DOCUMENTO: 071702

AUTENTICACAO SISBR: 2./94.236.255.0E7.A15

**SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 18/07/2023

**Comprovante de  
Pagamento de Boletô**

Hora: 14:10:59

Coop: 5042-3 / UCLÁ SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA  
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

---

Lista digital	34191.09008 20110.507303 73704 280008 5 941500010700-20
Nº documento:	-
Nosso Número:	-
Nº Agendamento:	3.809.592
Instituição Emissora:	341-ITAU UNIBANCO S A
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	14.454.963/0001-70
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	17/07/2023-17:00:58
Data Pagamento:	17/07/2023
Data Vencimento:	18/07/2023
Valor Documento:	10.754,28
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	10.754,28
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	557b3f23-e0da-4905-a695-a1105013f12

---



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA  
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS 2509237	Número da nota 2655850
Data da emissão da nota 14/06/2023 22:59:50	
Data do fato gerador 14/06/2023 19:43:37	
Código de verificação FILEL-ELFQJ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

**THOMSON REUTERS**  
CPF/CNPJ: 00910509001305      Inscrição Municipal: 48.563      Telefone: ((\*\*0x) x11)-5047  
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC      Inscrição Estadual:  
Endereço: Av. Centenário      Número: 7405      Bairro: N° Sra. da Salete      CEP: 88813325  
Município: CRICIÚMA      UF: SC  
E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br      Site: www.dominiosistemas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02      Inscrição Municipal:      Inscrição Estadual:  
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues,      Número: 303      Bairro: Jardim Ariano      CEP: 16400-400  
Município: LINS      País:      UF: SP  
E-mail: financeiro@ahbb.org.br      Telefone: (1\*\*43) 5325-198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp., 6/2023.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

SOMA DAS NFS: 3.675,60

PARTE HOSPITALAR: 646,67

VENCIMENTOS: (10/07/2023 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.066,50			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.066,50	

Código do serviço:  
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00	1.066,50	2,00	21,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA**  
**SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número do RPS 2509238	Número da nota 2655851
Data da emissão da nota 14/06/2023 22:59:50	
Data do fato gerador 14/06/2023 19:43:37	
Código de verificação YJIY-JF6PN	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**THOMSON REUTERS**  
CPF/CNPJ: 00910509001305      Inscrição Municipal: 48.563      Telefone: ((\*0x) x11)-5047  
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC      Inscrição Estadual:  
Endereço: Av. Centenário      Número: 7405      Bairro: Nª Sra. da Salete      CEP: 88813325  
Município: CRICIÚMA      UF: SC  
E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br      Site: www.dominiosistemas.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02      Inscrição Municipal:      Inscrição Estadual:  
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues,      Número: 303      Bairro: Jardim Ariano      CEP: 16400-400  
Município: LINS      País:      UF: SP  
E-mail: financeiro@ahbb.org.br      Telefone: (1\*\*43) 5325-198

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 6/2023.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

SOMA DAS NFS: 3.675,60  
PARTE HOSPITALAR: 646,67

VENCIMENTOS: (10/07/2023 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	

Código do serviço:

0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 2.609,10	Aliquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 52,18
---------------------------------	----------------------------------	---------------------	-------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>QTDE PESSOAS</b>	<b>VALOR</b>
BILAC	21	78,05
PIACATU	8	29,73
GABRIEL MONTEIRO	6	22,30
GARÇA HSL	174	616,67
GARÇA MÈDIA	153	568,62
GARÇA UTI	38	141,23
UMTS	304	1129,81
UPA	121	449,69
PSI	137	509,16
ITAPOLIS	27	100,34
<b>TOTAL</b>	<b>989</b>	<b>3675,60</b>

3.675,60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.12  
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO S. COOB S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMATS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$

646,57

DEBITO EM: 17/07/2023

DOCUMENTO: 0/1/03

AUTENTICACAO SISBB: 9.98F.C04.27C.DC9.A7C

**SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 18/07/2023

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

Hora: 14:09:57

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA  
 Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015.11547.017001.00988.384743.1.94070000100000
Nº documento:	-
Nosso Número:	-
No. Agendamento:	3.791.902
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	10/07/2023-15:44:16
Data Pagamento:	10/07/2023
Data Vencimento:	10/07/2023
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	29c398ce-a821-419b-9ca7-14007d1fb132

**SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 18/07/2023

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

Hora: 14:09:57

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA  
 Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015.11547.017001.00988.363909.6.94070000248778
Nº documento:	-
Nosso Número:	-
No. Agendamento:	3.791.903
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	10/07/2023-15:44:17
Data Pagamento:	10/07/2023
Data Vencimento:	10/07/2023
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	7e3d346f-cc57-4083-9f1b-3b06998e0e0f



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA**  
**SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número do RPS <b>2509237</b>	Número da nota <b>2655850</b>
Data da emissão da nota <b>14/06/2023 22:59:50</b>	
Data do fato gerador <b>14/06/2023 19:43:37</b>	
Código de verificação <b>FILD-ELFQJ</b>	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((\*\*0x) x11)-5047**  
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:  
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**  
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**  
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:  
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**  
Município: **LINS** País: UF: **SP**  
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1\*\*43) 5325-198**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor Unitário	Qty	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 6/2023.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

SOMA DAS NFS: 3.625,60

PARTE UTI: 141,23

VENCIMENTOS: (10/07/2023 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0.00.)

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.066,50			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.066,50	

Código do serviço:

0103 / Processamento de dados e congêneres.

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Valor das Deduções(R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo(R\$) <b>1.066,50</b>	Alíquota(%) <b>2,00</b>	Valor ISS(R\$) <b>21,33</b>
--	---	----------------------------	--------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA**  
**SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número do RPS <b>2509238</b>	Número da nota <b>2655851</b>
Data da emissão da nota <b>14/06/2023 22:59:50</b>	
Data do fato gerador <b>14/06/2023 19:43:37</b>	
Código de verificação <b>YJIY-JF6PN</b>	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((\*\*0x) x11)-5047**  
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:  
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**  
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**  
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:  
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**  
Município: **LINS** País: UF: **SP**  
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1\*\*43) 5325-198**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Dominio Empresarial conf. contrato(s) 129336 comp.: 6/2023.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10	x 2,00 =	52,18

SOMA DAS NFS: 3 675,60

Parte em 141,23

VENCIMENTOS: (10/07/2023 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	

Código do serviço:

0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo(R\$) <b>2.609,10</b>	Aliquota(%) <b>2,00</b>	Valor ISS(R\$) <b>52,18</b>
--	---	----------------------------	--------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>QTDE PESSOAS</b>	<b>VALOR</b>
BILAC	21	78,05
PIACATU	8	29,73
GABRIEL MONTEIRO	6	22,30
GARÇA HSL	174	646,67
GARÇA MÈDIA	153	568,62
<b>GARÇA UTI</b>	<b>38</b>	<b>141,23</b>
UMTS	304	1129,81
UPA	121	449,69
PSI	137	509,16
ITAPOLIS	27	100,34
<b>TOTAL</b>	<b>989</b>	<b>3675,60</b>

3.675,60

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/06/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.22  
3052703052 SEGUNDA VIA 0013

COMEROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 786 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-0

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 141,23

DEBITO EM: 17/07/2023

DOCUMENTO: 071704

AUTENTICACAO SISBR: 6.314.7CD.76D.ED1

**SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 18/07/2023

**Comprovante de  
Pagamento de Boletô**

Hora: 14:09:57

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA  
 Conta: 4.599-3 / ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015.11547.017001.000988.363909 @ 94079000248778
Nº documento:	-
Nosso Número:	-
Nº Agendamento:	3.791.902
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	10/07/2023-15.44.16
Data Pagamento:	10/07/2023
Data Vencimento:	10/07/2023
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	29c398cc-a621-419b-9ca7-1d097d0fb132

**SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 18/07/2023

**Comprovante de  
Pagamento de Boletô**

Hora: 14:09:57

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA  
 Conta: 4.599-3 / ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015.11547.017001.00988.363909 @ 94079000248778
Nº documento:	-
Nosso Número:	-
Nº Agendamento:	3.791.903
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	10/07/2023-15.44.17
Data Pagamento:	10/07/2023
Data Vencimento:	10/07/2023
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	7e3d346f-cc57-4083-9fbb-36b6998eaecc5

0005/6

RECEBIMOS DE BIANCA PERES RENOFFIO - EIRELI		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO	VALOR TOTAL DA NOTA	Nº
		AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	24,63	000000852
				Serie
				001
			DATA DA EMISSAO	16/06/2023

BIANCA PERES RENOFFIO - EIRELI		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
RU A CARLOS FERRARI 76 CENTRO GARCIA - SP CEP: 17400-000 Fone: 3471-0798		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3523 0616 6333 9400 0155 8500 1000 0008 5210 1192 2205	
		Nº 000000852		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
		Serie 001			
		Folha 1 / 1			

SAÍDA REZADA OPERACAO Emissão efetuado em doc	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135230947742652 16/06/2023 19:22:22
INSCRICAO ESTADUAL 34805140118	INSC ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTARIO CNPJ - CNPJ 16.633.394/0001-55

DESTINATARIO - REMITENTE NOME - RAZAO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ - CNPJ IDI estrangeiro 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSAO 16/06/2023 19:22
--	--	---	-------------------------------------

ENDERECO RUA JOSE DO FERREIRO DOS SANTOS, 70	BARRIO - DISTRITO WILLIAMS	COMPLEMENTO HOSPITAL
MUNICIPIO GARCIA	UF - UF SP	INSCRICAO ESTADUAL CEP 17400-000
DATA HORA ENTRADA SAIDA 16/06/2023 19:22:14		

CATEGORIA DO IMPOSTO						
BC ICM	VALOR ICM	BC ICM SUBSTITUICAO	VALOR ICM SUBS	VALOR ICM IMPORTACAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR IPI	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	2,52	2,00	0,00	24,63	

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS RAZAO SOCIAL		TREFF POR CONTA 9-Sem ocorrência de transporte	CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ - CNPJ
ENDERECO		MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		

DADOS DOS PRODUTOS - SERVICOS															
COD PROD	DESCRICAO DO PRODUTO - SERVICO	NUM SEI	CSL CSOSN	CFOP	UN	QTD	V UNID	V TOTAL	BC ICM	V ICM	V IPI	ALIQ ICM	ALIQ IPI		
000000	TOILETAS - SHAMPOO 100ML	300420049	060	5970	UN	1,00	25,15	25,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

INFORMACOES COMPLEMENTARES

RESERVA FISCAL U.T.I.

*Bruno Joaquim*

DATA HORA DA IMPRESSAO: 16/06/2023 19:22:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.12  
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES BENEFITO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$

24,63

DEBITO EM: 17/07/2023

DOCUMENTO: 071705

AUTENTICACAO SISBB: 0.D42.50F.904.2DE.6FC

000578

Nota de ACACIO VIASELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado  
0000017042 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP  
01/06/2023 Valor Total R\$ 1.500,00

IDENTIFICAÇÃO FISCAL E NATURA DO RECEBIMENTO

ACACIO VIASELI - ME

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1 - SAIDA **1**  
Nº 000.025.701  
Série 001  
Folha 1/5



CHAVE DE ACESSO  
3523 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0257 0110 0025 6857

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEF/AZ Autenticidade  
PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230746390260 16/05/23 08:20:13



RUA CEL JOAQUIM PIZA, 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1028 655 110

INSCRIÇÃO ESTADUAL EM SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
12.744.359/0001-52

**EMITENTE / REMETENTE**

0001  
02 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL  
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
16/05/2023

DATA DE SAÍDA  
16/05/2023

**DESTINATÁRIO / RECEPTOR**

UF: SP  
RÁDIO/DISTRITO: WILLIAMS  
TELEFONE/FAX: (14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 17400-000

**DESCRIÇÃO DE BENS**

Quantidade	Valor R\$	001	Numero	002	Numero	003
26/05/2023	500,00	001	Vencimento	15/06/2023	002	Vencimento
	500,00		Valor R\$		003	Valor R\$

**CALCULO DO IMPOSTO**

VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	1.876,49
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	1.500,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

MODALIDADE	1 - DESTINATÁRIO	MODALIDADE	1 - DESTINATÁRIO
CEP	MUNICÍPIO	CEP	MUNICÍPIO

**DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
00000000	DESENGRIPANTE AEROSOL 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,82 Estadual (25,00%) R\$5,21 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte: IPI/empresometro.com.br	27101932	2,00	10,978	1,00	9,978	0,00	0,00	0,00	9,978
00000000	DESENGRIPANTE AEROSOL 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,88 Estadual (25,00%) R\$3,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte: IPI/empresometro.com.br	27101932	1,00	14,396	0,71	13,686	0,00	0,00	0,00	13,686
00000000	GRELHA QUADRADA C/FECHO 15CM POLIDY Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$12,67 Estadual (18,00%) R\$17,41 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte: IPI/empresometro.com.br	72190090	5,00	20,43	4,07	16,36	0,00	0,00	0,00	16,36
00000000	GRELHA REDONDA C/FECHO 15 CM - POLIDY Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$14,49 Estadual (18,00%) R\$18,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte: IPI/empresometro.com.br	72190090	5,00	28,557	5,71	22,847	0,00	0,00	0,00	22,847
00000000	ARRUELA LISA ZINCADA e 5.16" Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$3,72 Estadual (18,00%) R\$4,53 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte: IPI/empresometro.com.br	72182200	50,00	0,5285	1,27	25,13	0,00	0,00	0,00	25,13

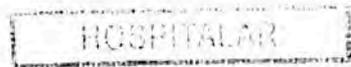
**CALCULO DO ISSQN**

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

**ADOS ADICIONAIS**

INSCRIÇÃO COMPLEMENTAR:  
O VALOR DE EMITIDO POR ME OU EPP OP. VELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS F. DE IPTU (ART. 157, DO ICM, 1900 ANEXO I, 25%)

*Bruno Paquim*





**ACACIO VIASSELLI - ME**

RUA CEL JOAQUIM PIZA 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone (14)3471 4146 CEP 17400 000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.701  
Série 001  
Folha 2/5



CHAVE DE ACESSO  
3523 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0257 0110 0025 6857

000579

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

PROFISIOLE DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230746390260 16/05/23 08:20:13

CNPJ

12.744.359/0001-52

ESTAB. DE ORIGEM

0000

ESTAB. DE ORIGEM

5.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

**LISTA DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSQSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/COFINS
0000	ASTRA BOTAOP/PI TAMPA CXA ACOPIADA UNIVERSAL Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$11,50 Estadual (18,00%) R\$15,39 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br ICI AAD44E-AE-BA39-4481-8882-6F9312E-99C76	39229000	0500	5405	UN	1,00	89,875	4,30	85,57	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	ASTRA RALO SIFONADO REDONDO GRELHA QUADRADA BRANCO Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$1,44 Estadual (18,00%) R\$1,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39174099	0500	5405	PC	1,00	11,28	0,55	10,73	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	BARRA ROSCADA UNC ZB 1/4 Val Aprox Tributos Federal (14,13%) R\$1,15 Estadual (4,14%) R\$0,34 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	1,00	8,58	0,42	8,16	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	BUCHA PLASTICA DE TUBO BAIANO/GESSO Val Aprox Tributos Federal (14,68%) R\$1,96 Estadual (18,00%) R\$2,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39250090	0500	5405	UN	40,00	0,35	0,68	13,42	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val Aprox Tributos Federal (22,33%) R\$1,94 Estadual (18,00%) R\$1,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	130,00	0,07	0,44	8,06	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val Aprox Tributos Federal (14,68%) R\$1,05 Estadual (18,00%) R\$1,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	SC	100,00	0,0753	0,47	8,10	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	CAIXA DESCARGA BRANCA Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$8,84 Estadual (18,00%) R\$11,83 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39229000	0500	5405	PC	1,00	69,0805	7,36	61,72	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	COI A SUPER BONDER 3G Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$1,32 Estadual (18,00%) R\$1,77 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	35061010	0500	5405	US	1,20	10,34	0,50	9,84	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	DISCO CORTE A SECO OU REFRIGERADO 105MM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$2,65 Estadual (18,00%) R\$3,55 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	68042119	0500	5405	PC	1,00	20,71	4,00	16,71	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	DISCO CORTE INOX 115X71,5X22,2MM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$5,50 Estadual (18,00%) R\$7,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	68042190	0500	5405	UN	10,00	1,40	2,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	DURIN ENGATE FLEXIVEL 40CM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$2,41 Estadual (18,00%) R\$3,25 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39174099	0500	5405	PC	2,00	9,50	0,92	18,08	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	DURIN SIFAO SANFONADO UNIVERSAL Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$2,56 Estadual (18,00%) R\$3,43 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,00	0,97	19,03	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 15MM X 2M Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$6,95 Estadual (18,00%) R\$9,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	35061099	0102	5102	UN	1,00	18,10	2,64	15,46	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	FORTLEV BUCHA REDUÇÃO SOLD CURTA 25 X 20MM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$0,11 Estadual (18,00%) R\$0,15 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39174099	0500	5405	PC	1,00	0,85	0,64	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00
0000	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25MM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$0,60 Estadual (18,00%) R\$0,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	0,04	0,21	1,47	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Joaquim*

HOSPITALAR

**ACACIO VIASSELI - ME**

RUA CEL JOAQUIM PIZA, 533  
CENTRO GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº 000.025.701  
Série 001  
Folha 3/5



CHAVE DE ACESSO

3523 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0257 0110 0025 6857

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230746390260 16/05/23 08:20:13

CNPJ  
12.744.350/0001-52

000530

TIPO DA OPERAÇÃO

NDA

NUMERO DA NOTA FISCAL

8.028.655.110

INDICAÇÃO ESTAB/IMP DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

**TIPO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/COFINS
002333	FORTLEV JOELHO AZUL BUCHA LATAO 25MM X 1/2 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$1,07 Estadual (18,00%) R\$1,44 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	PC	1,00	8,392	0,41	7,98	0,00	0,00	0,00	0,00
001333	FORTLEV LUVÁ AZUL BUCHA LATAO 25MM X 3/4 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$1,09 Estadual (18,00%) R\$1,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	PC	1,00	8,48	0,41	8,07	0,00	0,00	0,00	0,00
0000557	FORTLEV TE SÓLD 25MM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$0,20 Estadual (18,00%) R\$0,27 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	PC	1,00	1,5019	0,08	1,42	0,00	0,00	0,00	0,00
0000020	FORTLEV TUBO SÓL DAVEL DE 20MM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$3,78 Estadual (18,00%) R\$5,05 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39172300	0500	5405	PC	1,00	29,5139	1,43	28,08	0,00	0,00	0,00	0,00
1000421	LAMPADA BULBO LED 15W Val Aprox Tributos Federal (18,42%) R\$2,63 Estadual (13,30%) R\$1,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	85437090	1500	5405	PC	1,00	15,00	0,73	14,27	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	MAC' TRONIC TORNEIRA PAREDE PIA BICA MOVEL 1/2 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$8,48 Estadual (18,00%) R\$11,35 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	84818019	0500	5405	PC	1,00	66,30	3,22	63,08	0,00	0,00	0,00	0,00
00020500	MANGUEIRA CRISTAL 3/4 X 2,5 Val Aprox Tributos Federal (13,61%) R\$3,01 Estadual (18,00%) R\$3,98 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39173290	0102	5102	ML	2,00	11,01	1,34	9,67	0,00	0,00	0,00	0,00
1001	MARGIRUS RELE FOTOC BIVOLT 1000W Val Aprox Tributos Federal (14,35%) R\$6,15 Estadual (12,30%) R\$5,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	85364900	0500	5405	PC	1,00	35,745	2,19	33,56	0,00	0,00	0,00	0,00
0017570	MASSA PLASTICA 400 GR Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$5,13 Estadual (18,00%) R\$6,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	35061090	0500	5405	UN	2,00	20,04	1,95	18,11	0,00	0,00	0,00	0,00
0035300	PARAFUSO CHIPBOARD 4,0 X 40 Val Aprox Tributos Federal (14,78%) R\$3,20 Estadual (18,00%) R\$5,11 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	11181200	0500	5405	PC	150,00	0,199	1,45	28,40	0,00	0,00	0,00	0,00
0034770	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5,0 X 50 Val Aprox Tributos Federal (14,78%) R\$5,06 Estadual (18,00%) R\$6,17 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	73181200	0500	5405	UN	100,00	0,16	1,75	14,25	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	PINCEL 2 1/2 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$1,16 Estadual (18,00%) R\$1,55 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	96034000	0500	5305	PC	1,00	0,042	0,11	8,40	0,00	0,00	0,00	0,00
0002287	PINCEL 1 1/2 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$0,73 Estadual (18,00%) R\$0,98 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	96034000	0102	5102	PC	1,00	5,768	0,28	5,43	0,00	0,00	0,00	0,00
1000	PINCEL 2 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$0,93 Estadual (18,00%) R\$1,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	96034090	0500	5305	PC	1,00	7,35	0,46	6,82	0,00	0,00	0,00	0,00
0000002	PLACOTE ENGRATE H ENIVEL 40 CM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$2,15 Estadual (18,00%) R\$2,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	UN	2,00	8,41	0,82	7,59	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Joaquim*

HOSPITALAR



**ACACIO VIASELLI - ME**

RUA CEL. JOAQUIM PIZA 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone (14)3471-4146 CEP. 17400-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.701  
Série 001  
Folha 4/5



CHAVE DE ACESSO  
3523 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0257 0110 0025 6857

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

PROCEDEDO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230746390260 16/05/23 08:20:13

000531

RECEBIM. DA OPERAÇÃO  
NDA

ICMS ESTADUAL  
5 028 655 110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUJEITO TIBUTADO

TINFE  
12.744.359/0001-52

**DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CEP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASIS DE CALCULO ICS	VALOR ICS	VALOR IPTU	VALOR ICMS	VALOR ICMS DEVEDOR
017178	PLASTILIT SHEAO SANFONADO BRANCO Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$2,79 Estadual (18,00%) R\$1,73 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	UN	2,00	10,00	1,00	20,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010151	PORCA SEXTAVADA 1/4 Val Aprox Tributos Federal (14,78%) R\$0,30 Estadual (18,00%) R\$0,37 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	71181600	0500	5405	PC	10,00	0,214	0,10	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5,0015	PULVITEC ADESIVO 175G Val Aprox Tributos Federal (15,43%) R\$2,47 Estadual (18,00%) R\$1,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	35061090	0500	5405	UN	1,00	19,30	0,94	19,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0574	REPACAR REPARO DE FCA 1/4 ANTI HORARIO Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$4,32 Estadual (18,00%) R\$5,78 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	84819090	0500	5405	UN	1,00	33,7206	1,64	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006	REPACAR TECLA DO COI BRANCA Val Aprox Tributos Federal (14,13%) R\$2,55 Estadual (4,14%) R\$0,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	40089190	0500	5405	PC	1,00	18,94	0,92	18,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0164537	SPLANTE PU 400G CZ/BR Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$0,88 Estadual (18,00%) R\$0,21 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	15069190	0500	5405	UN	2,00	26,40	2,61	31,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010178	SERRA MANUAL IRWIN BIMETAL BRANCA Val Aprox Tributos Federal (15,82%) R\$1,01 Estadual (18,00%) R\$1,11 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI 2545E452 01D6-4127-8B3A-1E0AF0D0825A	82021090	0500	5405	PC	2,00	12,10	1,10	22,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00100118	FECHADURA POPLINE RETA BAN CROMADO ESP26 (40X53) FCI 9164E00C-FEC8-4EA6-B354-5A76F0E758AF Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$8,22 Estadual (18,00%) R\$11,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI 10FBF8A-E381-4449-B818-EDB3CE953638	83014090	5500	5405	PC	1,00	64,2321	3,12	61,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01010101	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53) PY45) FCI AD6C37B4-9DA7-4441-AC94-5BFFB8720C06 Val Aprox Tributos Federal (14,13%) R\$11,22 Estadual (4,14%) R\$3,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI 4F855526-AA02-4C53-9A37-E13E4E8FB381	40059190	5500	5405	PC	1,00	83,4834	4,05	79,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010704	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val Aprox Tributos Federal (14,68%) R\$6,43 Estadual (18,00%) R\$7,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	19280990	0500	5405	PC	5,00	9,20	2,23	43,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2,001010	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 20 X 10 MM Val Aprox Tributos Federal (14,03%) R\$6,07 Estadual (18,00%) R\$8,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI 3D3A2876-CA7B-4744-B449-299C36454W79	39162090	0500	5405	UN	5,00	9,09	2,42	37,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0111420	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val Aprox Tributos Federal (14,13%) R\$4,30 Estadual (4,14%) R\$1,26 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	40059190	0500	5405	UN	3,00	7,00	1,55	3,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001	TE GAI VANIZADO 1/4 Val Aprox Tributos Federal (16,60%) R\$3,47 Estadual (18,00%) R\$3,76 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	73071990	0500	5405	PC	1,00	21,90	1,67	20,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruma Joaquim*

HOSPITALAR



# ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

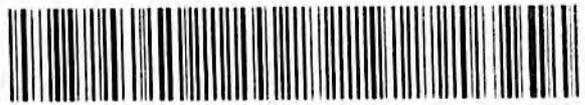
## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.701  
Série 001  
Folha 5/5



CHAVE DE ACESSO

3523 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0257 0110 0025 6857

Consulta de autenticidade no portal na NF-e:  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autenticação

PROTECTOR DE AUTORIZAÇÃO DE UAI

135230746390260 16/05/23 08:20:13

CPF:  
12.744.359/0001-52

000532

ESTAB. DE ORIGEM

NDA

ESTAB. DE DESTINO

028 655 110

REGIÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

### OS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS
015001	TRAMONTINA MODULO TOMADA 10A Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R\$8,99 Estadual (18,00%) R\$8,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IPI/empesometro.com.br FCI: BB4CA6AC-BU7C-45AE-9286-32BD722B4330	85366910	0500	5405	PC	6,00	7,88	2,29	11,94	0,00	0,00	0,00	0,00
0106007	TRAMONTINA PLACA 3T 4 X 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$1,17 Estadual (18,00%) R\$1,44 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IPI/empesometro.com.br FCI: E22DCE3-8061-4613-9EB8-491E7D29CTAD	39259090	0500	5405	PC	1,00	8,40	0,41	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00
010101	TRAMONTINA PLACA C/ SUP 4X2 3 MOD GRATE 117 Val. Aprox. Tributos: Federal (21,59%) R\$6,90 Estadual (18,00%) R\$5,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IPI/empesometro.com.br	39259090	2500	5405	UN	3,00	11,20	1,63	11,92	0,00	0,00	0,00	0,00
0201510	WURTH PARAFUSO AUTO BROCANTE 4,2X13 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,65 Estadual (18,00%) R\$4,23 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IPI/empesometro.com.br	73181500	0800	5405	UNI	100,00	0,1888	0,92	1,996	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Joaquim*

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

-----  
83399824648900900009205903001013594120000050000

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI ME

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHEB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.549.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.706  
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 500,00  
VALOR COBRADO 500,00  
-----

NR. AUTENTICACAO C.102.9DB.E22.32B.7F1

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 Pala

0800 729 0098

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

000534



Prefeitura Municipal de Bauru

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
06/2023



Número RPS: 190  
Número Nota Fiscal: 1111  
Data Emissão: 13/06/2023

**LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA**

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 / CONJ. HAB  
BAURU - SP - CEP: 17031-603

CNPJ/CPF: 41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM BR

Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

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

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de  
CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams

Garça - SP - - CEP: 17402064

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERVICO DE MANUTENCAO DO GERADOR REFERENTE A PREVENTIVA DE 280 BHP, CONFORME PROPOSTA N 011-100423 D 15/06/2023 - R\$ 675,72   15/07/2023 - R\$ 675,72   15/08/2023 - R\$ 675,72   15/09/2023 - R\$ 675,72	3.378,60	3.378,60

Matheus Silva Mújtoiu  
RG: 437468476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	3.378,60
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.378,60
ISS SEM RETENCAO	3,20 % 108,12
Desc. Condicionado	0,00

<b>Total da Nota</b>	<b>RETENÇÕES</b>							<b>Total Líquido</b>							
3.378,60	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	3.378,60

Esta é a chave de validação: NR00-U0DD  
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br





| 001-9 |

00190.00009 03404.832002 00000.333179 1 94120000067572

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA	6919-1 / 00029085-8	RS		3404832000000333
Endereço Rua Catarina da Conceição Cardoso, Nº 166, Conjunto Habitacional Pastor A. Bauru - SP, CEP: 17031603				
Número do documento	Contrato	CNPJ	Vencimento	Valor documento
001111/02	20184500	41.497.285/0001-03	15/07/2023	675,72
(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Multa	(-) Valor cobrado		

Pagador  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, Williams  
Garça - SP - CEP 17402064

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



| 001-9 |

00190.00009 03404.832002 00000.333179 1 94120000067572

Local de pagamento				Vencimento	15/07/2023
Pagável em qualquer Banco					
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	6919-1 / 00029085-8
LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA - CPF/CNPJ: 41.497.285/0001-03					
Endereço Rua Catarina da Conceição Cardoso, Nº 166, Conjunto Habitacional Pastor A. Bauru - SP, CEP: 17031603					
Data do documento	No documento	Espécie doc	Acete	Data process	Nosso número
13/06/2023	001111/02	DM	N	13/06/2023	3404832000000333
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(-) Valor documento
	17 / 019	R\$			675,72
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Cobrança de serviço ref. RPS nº 000190 NFS e 1111					(+) Juros / Multa
					(-) Valor cobrado

Pagador  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, Williams  
Garça - SP - CEP 17402064

Sacador/Avalista

Cod baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



03/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203063 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

-----  
00190000040340483200200000333179194120000067572

BENEFICIARIO:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LT

NOME FANTASIA:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA

CNPJ: 41.497.785/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.707  
NOSSO NUMERO 34048320000000333  
CONVENIO 03404832  
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 675,72  
VALOR COBRADO 675,72

-----  
NA AUTENTICACAO 0.296.305.558.365.KCP

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC SP

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.

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002558 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada 1  
1-Saída 1  
**Nº 002558**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco	
Chave de acesso	3523 0533 1902 5000 0190 5500 1000 0025 5814 0421 0749
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135230750720624 16/05/2023 16:34:16	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do substrib.	CNPJ
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

<b>Destinatário/Remetente</b>				
Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		16/05/2023	
Endereço	Bairro	CEP	Data saída	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	16/05/2023	
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída	
Garça	(14) 3532-5198	SP	16:34:12	

<b>Faturas</b>								
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/06/2023	1.715,94	002	15/07/2023	1.715,93	003	14/08/2023	1.715,97

<b>Cálculo do imposto</b>						
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.167,84	
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	20,00	0,00		0,00	5.147,84

<b>Transportador/Volumes transportados</b>						
Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF	
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)					
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido	
1	CAIXA			10,000	10,000	

<b>Itens da nota fiscal</b>														
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtd	Preço un	Preço total	Desconto	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	ASPIRADOR 400ML VENTURI AR COMPRIMIDO	90192010	0102	5.102	UN	13,00	137,68	1.789,84	6,93	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TOMADA DUPLA PARA AR COMPRIMIDO, JG MORIYA	90192010	0102	5.102	UN	5,00	69,00	345,00	1,34	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TOMADA DUPLA PARA OXIG., MORIYA	90192010	0102	5.102	UN	5,00	69,00	345,00	1,34	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	BALANCA DIGITAL PORTATIL	84231000	0102	5.102	UN	1,00	798,00	798,00	3,09	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	Oxímetro de pulso G1B	90181980	0102	5.102	UN	1,00	1.890,00	1.890,00	7,30	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>			
Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

<b>Dados adicionais</b>	
Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP, 003, AG: 4787, C/C, 700-0, PIX: 33.190.250/0001-90. Total aproximado de tributos: R\$ 590,47 (11,47%)	
<i>Bruno Joaquim</i>	

16/05/2023 16:34:51

BOLETO EM ANEXO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:07:12  
 306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1044960704000910004609007558278194120000171593

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HC

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FIDELI:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.708
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.715,93
VALOR COBRADO	1.715,93

NR.AUTENTICACAO 7.87E.B6B.EF9.5A7.030

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 2722

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.



**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 002551056  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
EIXO 3, SN  
Complemento: QD 9A, MODULO 25 A 30  
DST. MINERO IND. CAT CEP:75709-635  
CATALAO/GO  
Fone: 55643210565



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC RECEB TERC DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105022500

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB

NOME/RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ/CPF  
45 349 451/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
20/06/2023

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 5

BAIRRO/DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-900

DATA ENTRADA SAIDA

FONE/FAX  
014597167197

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA SAIDA

FATURA  
001  
17/07/2023  
440,00

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS 366,65  
VALOR DO ICMS 44,00  
VALOR DO SEGURO 0,00  
VALOR DO FRETE 0,00

DESCONTO  
0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DO ICMS ST  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
440,00

RAZÃO SOCIAL  
HEALTH LOG T2015

FRETE POR CONTA O-EMITENTE

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
440,00

TRANSPORTADOR  
VOLUMES

ENDEREÇO  
RUA OSASCO 949

MUNICÍPIO  
CAJALMAR

PLACA DO VEICULO  
UF  
SP

CNPJ/CPF  
18 320 396/0001-10

QUANTIDADE  
1

ESPECIE  
CAIXAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
3,0000

PESO LIQUIDO  
3,0000

COD. PROD DESCR PROD  
135416 MDZOLAM(B)15  
MGM (GEN) C/50  
AMP 10ML - TEUT  
C

NCM/SH  
30049069

CST CFOP UN  
020 6108 CX

VLR TOTAL  
440,00

BC/ICMS ST  
0,00

VALOR DO ISSQN  
121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DO ISSQN

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

30/07/2024 01:07:2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ANEXO IX ART 8º-VIII DEC 4-852/97 - RCTE-GO Let Lei 12-492-94 - Produto(s) 135415  
293447444

Pedido: DERYYA  
Rep.: 011805  
Nº da OS

Volumes  
1

Total

U.T.I.

000559

Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADESCO S.A.

-----  
23793376099000009818738000249409794140000344000

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.709  
DATA DE VENCIMENTO 17/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 440,00  
VALOR CORRADO 440,00  
-----

NR. AUTENTICACAO F.85F.D51.012.382.A06

-----  
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.

DATA DE EMISSÃO 22/06/2023	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 7230514 SÉRIE 7 ROTA: FBA2 SETOR: 4002
-------------------------------	---------------------	---	--

**Servimed****SERVIMED COMERCIAL LTDA**

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 7230514

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0644 4631 5600 0184 5500 7007 2305 1417 1456 2129

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da  
Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230985751656 23/06/2023 02:15:09-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICÍ ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	22/06/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 22/06/2023

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/07/2023	243,62						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
243,62		29,23		0,00		0,00		243,62	
VALOR DO FCP		VALOR DO FCP ST		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								243,62	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		- Remetent			SP	05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140		MUNICÍPIO BAURU		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1				0,178	0,178	

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PP	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
423820	FENTANILA 50MCG/ML INJ 50 AP 10ML *50 HIPOLABOR AL PMGV: R\$559,91 POR MON LT:AS=025/22V ZUN Val:29.02.2024	0,00	30049099	500	5102	CX	2	121,8100	243,62	243,62	29,23		12,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2002 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiros: 4002 Vigilancia Sanitaria: 551670501-061-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL DV: 2010903509 Remessa: 3010705566 Faturamento: 4010714167 PEDIDO: 293447444 Termo de Fomento 001 2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Não Contribuinte - Art. 44 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOS SP 22/01/2019 Bruno Joaquim	  23 JUN. 2023 <b>LANÇADO</b>

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:12  
306203062 0010

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO VOTORANTIM S.A.

4550000020020530000260874513004494170000024362

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FORMAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.710  
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 243,62  
VALOR COBRADO 243,62

-----  
NR. AUTENTICACAO 8.691.497.571.280.7AD

Central de Atendimento BB

0004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0500 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.



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA  
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006  
JARDIM ALVORADA - 14140-000  
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010  
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.061.261  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO **3523 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0612 6110 1314 9422**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO **VENDA DE MERCADORIA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **279094018110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **135230983673829 - 22/06/2023 17:04:15**  
CNPJ / CPF **30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **22/06/2023**  
ENDEREÇO **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
MUNICÍPIO **GARÇA** UF **SP** FONE / FAX **1434075066** INSCRIÇÃO ESTADUAL **30.461.442/0001-04** HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA  
Num. **001**  
Venc. **20/07/2023**  
Valor **R\$ 651,78**

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
<b>651,78</b>	<b>78,21</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>651,78</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>651,78</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA** FRETE POR CONTA **0-Remetente** CÓDIGO ANTT **0** PLACA DO VEÍCULO **0** UF **SP** CNPJ / CPF **23.246.316/0001-63**  
ENDEREÇO **RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM,172 - LOTE A12 E A13** MUNICÍPIO **RIO CLARO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **30.461.442/0001-04**  
QUANTIDADE **1** ESPÉCIE **Volumes** MARCA **0** NUMERAÇÃO **0** PESO BRUTO **1,000** PESO LÍQUIDO **1,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15837	MIDAZOLAM 5MG/ML C/10ML (50MG) CX/50 AMP*** TEUTO/B1 G+ Lote: 68470205 Qt: 6 Val: 30/07/24	30049069	000	5102	CX	6	108.6300	651,78	651,78	78,21			12,00	

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: **Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) PDC#294335623#BIONEXO**  
PEDIDO DE COMPRA: PDC#294335623#BIONEXO  
Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov: 1314892  
Inf. fisco: **Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 87,66 Estadual: R\$ 78,21 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT**  
RESERVADO AO FISCO  
**U.T.I.**  
**26 JUN. 2023**  
**LANÇADO**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191000020134646572580708540002394177000065178

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-01

BENEFICIARIO FORMAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-01

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA

CNPJ: 45.349.161/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.711
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	651,78
VALOR COBRADO	651,78

NR. AUTENTICACAO 01.87E.348.B12.C4B.D66

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.

Covidoria

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 0068

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

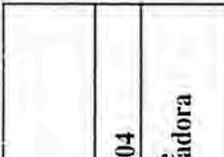
NOTA FISCAL N° 00105455 SÉRIE 31

MESSER Gases for Life MESSER GASES LTDA

ENDERECO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89 BARRIO: Distrito Industrial I MUNICIPIO: Bauri UF: SP TELEFONE: (14)3203-4366 CEP: 17034-310

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N° 000105455 SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3523 0660 6192 0200 5700 5503 1000 1054 5516 0472 6004 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora



RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR DATA DE RECEBIMENTO

Matheus Silva Mufalo R\$ 137.468,976-5

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal emitida com referência a nota fiscal 000019154-30 IPI REDUZIDO A CETO CFE DECRETO 2092 de 1996...

Table with columns: VALOR SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO ISS, VALOR DO ISS, RESERVADO AO FISCO

Main table with columns: VALOR DO ICMS, VALOR DO SEGURO, FRETE POR CONTA, OUTRAS DESPESAS, VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA, VALOR DOS PRODUTOS, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO, etc.



01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
325233062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BCO CITIBANK S.A.

7459318705643090210000109387699794170000528763

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.207/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.207/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR DOCUMENTO 71.712

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2023

DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023

VALOR DO DOCUMENTO 5.287,63

VALOR COBRADO 5.287,63

-----  
NR AUTENTICACAO 0.800.94A.R74.91A.70A

-----  
Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 329 0001 Demais localidades.

Consultas, Informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 9678

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.

Beneficiário  
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Ag/Cod. Beneficiário  
2711.2417.0

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
R TEONILIO NIQUINI, 580  
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD  
PIEMONT SUL  
32669-700 Belim - MG  
Fone: (31)3046-6175

Nosso Número  
**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA   
Nº 41.546  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

(X) Modelo 550 ( ) Modelo 550  
CONTROLE FISCAL

CHAVE DE ACESSO  
3123,0632,7578,2400,0105,5500,1000,0415,4610,1409,1955

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

DADOS DA NF-e  
131235440949347 - 15/06/2023 09:52:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 15/06/2023  
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 15/06/2023  
MUNICÍPIO Garça UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL (014)3407-5066 HORA DA SAÍDA 09:52:26

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL CPE/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP  
MUNICÍPIO UF INSC. ESTADUAL

FATURA/DUPLICATAS  
41546/1 - 15/07/23 - 2634.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.634,00	VALOR DO ICMS 316,08	BASE DE CÁLCULO DO IPI 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.634,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.634,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G CNPJ 23.246.316/0001-63  
ENDEREÇO AV 10. 1126 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento  
QUANTIDADE 22 ESPECIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 242,2000 PESO LÍQUIDO 242,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUÇÃO - NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2247 10049047	ESCOVA DESC SCRUB MN (Cloroxidina) CX40UN CRISTALIA Princípio Ativo DIGLICONATO DE CLOROXIDINA Lote 21030185 - 01/03/2025 Qtd: 8.00 Número da FCI CAE75511-9746-45F4-B145-EACBE438548	500 5108	CX	8,0000	32,6688	0,0000	261,3504	261,3504	69,12	0,00	12,00	0,00
2274 10049099	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML ISENTO PVC CX10FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo CLORETO DE SÓDIO Lote 74SE1738 - 05/04/2025 Qtd: 14,00 Número da FCI BF7B3140-7913-46D4-DEA9-0BED944D-55BD	500 5108	CX	14,0000	147,0000	0,0000	2.058,00	2.058,00	246,96	0,00	12,00	0,00

*Bruno Joaquim*

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ID 292534264 - Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 42151 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino R\$ 2634,00/ ICMS Destino R\$ 158,04 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCAL

HOSPITALAR

01.08.2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306205062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.

3019109008053704227181241100003594120000263400

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FISCAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.713  
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.634,00  
VALOR CORRADO 2.634,00  
-----

NR.AUTENTICACAO 0.808.DTE.410.417.C1E

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 8678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de fala

0800 729 0068

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

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI**

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874  
Fone: (14)99652-0979

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.047.143  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0659 8639 7700 0185 5500 1000 0471 4317 9331 6012

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de produção do estabelecimento em operação com produto

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230936731385 15/06/2023 11:21:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ / CFF  
59.863.977/0001-85

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CFF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 15/06/2023
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCIA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 11:21:09

**FATURA**

DADOS DA FATURA Número: 47143 - Valor Original: R\$ 2.642,69 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.642,69

**PARCELAS**

Número 001  
Vencimento 15/07/2023  
Valor R\$ 2.642,69

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	0,00	VALOR DO ICMS SUBST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.642,69
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	2.642,69

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CFF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 37	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 192,530	PESO LÍQUIDO 192,530	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos 140,10 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	7,0000	61,00000	0,00	427,00	0,00	0,00	0,00	427,00
DE TNSU050C	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos 5,15 (32,82%)	34025000	0202	5401	GL	1,0000	15,69000	0,00	15,69	0,00	0,00	0,00	15,69
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos 121,99 (33,33%)	38059419	0101	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	0,00	0,00	0,00	366,00
14160503P	TM 1416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos 148,70 (37,55%)	34013000	0202	5401	GL	8,0000	49,50000	0,00	396,00	0,00	0,00	0,00	396,00
05700505R	TM 0570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos 83,49 (32,11%)	38059429	0101	5101	GL	4,0000	65,00000	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	260,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos 213,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	3,0000	214,00000	0,00	642,00	0,00	0,00	0,00	642,00
81300500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos 62,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	2,0000	91,00000	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	188,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos 115,99 (33,33%)	38059419	0101	5101	GL	6,0000	53,00000	0,00	318,00	0,00	0,00	0,00	318,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Boleto  
O S / Pedidos 2208  
Tributos aproximados R\$ 415,79 Fed., R\$ 475,68 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte IBPT 23 1 F

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO



01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339900409833000002919605001015894120000264269

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS E

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS E

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0004-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.714  
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.642,69  
VALOR COBRADO 2.642,69  
-----

NR. AUTENTICACAO 2.D03.2E9.D3E.6CE.DD4

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 da Ouvidoria.



DOCA 8504734150001  
NOTA FISCAL ELETRONICA

MARCAVIDEOS DE GARANTIA S/A

RUA OSCAR BUNENHOFER, 20 - BONSUCESSO - APT 112 - FLORESTA - CURITIBA - PR - 81333-370

0-1-ENBRADA  
1-SALDA

Nº 000.018.543 FL. 2/2  
SERIE 1

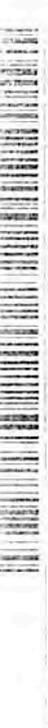
315070835114

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

135230930667687 14-06-2023 14:59:47

CONTINUAÇÃO DO PROBLEMA DE SERVIÇOS

04.694.388 (0001)-29



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

NUM. PROT. DE ENVIO	NUM. DE CANCELAMENTO	NUM. DE EMISSÃO	NUM. DE DUPLICAÇÃO	NUM. DE RECALCULO	NUM. DE REIMPRESSÃO	NUM. DE TRANSFERÊNCIA	NUM. DE CANCELAMENTO	NUM. DE EMISSÃO	NUM. DE DUPLICAÇÃO	NUM. DE RECALCULO	NUM. DE REIMPRESSÃO	NUM. DE TRANSFERÊNCIA	NUM. DE CANCELAMENTO	NUM. DE EMISSÃO	NUM. DE DUPLICAÇÃO	NUM. DE RECALCULO	NUM. DE REIMPRESSÃO	NUM. DE TRANSFERÊNCIA
000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
04061090	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
04012010	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001
04061100	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
19021100	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
19021103	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
21032010	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001
15075011	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001	060001
04062000	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
21069010	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
21069010	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001
20099000	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001

Bruno

HOSPITALAR

000552

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
 30620062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 35.050-5

-----  
 BCO COOPERATIVO SECREDI S.A.

76891123130027856022510106111098194120009337062

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE CARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE CARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE CARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 71.715  
 DATA DE VENCIMENTO 15/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 3.370,62  
 VALOR COBRADO 3.370,62  
 -----

NR.AUTENTICACAO E.60E.542.D64.A47.A6E

-----  
 Central de Atendimento BB

1004 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 0068

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



Prefeitura Municipal de Bauru

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
05/2023



Número RPS: 459    Número Nota Fiscal: 513    Data Emissão: 10/05/2023

**K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA**

17017-339 - AVENIDA GETULIO VARGAS, 16-20 SALA 02 - JD. AMERICA  
BAURU - SP - CEP: 17017-339  
CNPJ/CPF: 39.268.739/0001-14    Inscr. Estadual/RG: 209.878.604.117  
Email: REGULATORIO@EVOCONT.COM.BR  
Telefone: 14 98127-0066    CCM 602027

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

Natureza Operação: Prestação de Serviços  
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de  
CNAE: 3312-1/03 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO  
Exigibilidade ISS: Exigível    Incentivo Fiscal: NÃO    Regime ISS: Movimento    Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS  
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000  
CNPJ/CPF: 45349461000960    Inscrição Estadual/RG:    Inscrição Municipal:  
E-mail: engclinica@ahbb.org.br  
End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV PRESTADO MANUTENCAO MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (PROCESSADORA MARCA MACROTEC MODELO MX2 S/N 01096164 - REPARO DO RACK REVELAÇÃO FILME. SUBSTITUIÇÃO DE ROLOS, PINOS E MOLAS. LIMPEZA. VERIFICAÇÃO DO MECANISMO E REVISÃO. TESTES. )	3.490,00	3.490,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	3.490,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Calculo	3.490,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,51 % 87,60
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota 3.490,00	RETENÇÕES							Total Líquido 3.490,00
	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	

Esta é a chave de validação: SNFX-KEDU  
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Mufalo  
RG: 37.468.476-5

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!  

inter

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário <b>39.268.739/0001-14 - K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA</b>					Vencimento <b>17/07/2023</b>	
Endereço do Beneficiário <b>AVENIDA GETULIO VARGAS QUADRA 1620 SALA 02, JARDIM AMERICA 17017-339 - BAURU - SP</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>00019/102479887</b>	
Data do Documento <b>10/05/2023</b>	Nº do Documento <b>0513</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data de Processamento <b>10/05/2023</b>	Nosso Número / Cod. do Documento <b>00019/112/0099702533-5</b>	
Use do Banco	Carteira <b>112</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento <b>872,50</b>	
Informações de responsabilidade do beneficiário Cobrança referente à parcela 3/4 SERV PREST PROCESSADORA MARCA MACROTEC MODELO MX2 S/N 01096164 Data Limite para pagamento: 16/08/2023					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 VILA WILLIAMS 17400-000 GARÇA/SP</b>					CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	
Beneficiário Final <b>K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA</b>					CNPJ/CPF: 39.268.739/0001-14	

Autenticação Mecânica

inter

|077-9| 07790.00116 12044.436009 09970.253358 7 94140000087250

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>17/07/2023</b>	
Beneficiário <b>39.268.739/0001-14 - K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>00019/102479887</b>	
Endereço do Beneficiário <b>AVENIDA GETULIO VARGAS QUADRA 1620 SALA 02, JARDIM AMERICA 17017-339 - BAURU - SP</b>					Nosso Número / Cod. do Documento <b>00019/112/0099702533-5</b>	
Data do Documento <b>10/05/2023</b>	Nº do Documento <b>0513</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data de Processamento <b>10/05/2023</b>	(-) Valor do Documento <b>872,50</b>	
Use do Banco	Carteira <b>112</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento	
Informações de responsabilidade do beneficiário Cobrança referente à parcela 3/4 SERV PREST PROCESSADORA MARCA MACROTEC MODELO MX2 S/N 01096164 Data Limite para pagamento: 16/08/2023					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 VILA WILLIAMS 17400-000 GARÇA/SP</b>					CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	
Beneficiário Final <b>K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA</b>					CNPJ/CPF: 39.268.739/0001-14	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO INTER  
-----

077900016120442600909970253358794140000087250

BENEFICIARIO:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

BENEFICIARIO FIANÇA:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

PAGADOR:

Associação Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.716  
DATA DE VENCIMENTO 17/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 872,50  
VALOR CORRADO 872,50  
-----

NR. AUTENTICACAO R.288.A89.276.382.520  
-----

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.

MESSER GASES LTDA  
0057 -Filial Bauru  
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89  
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I  
MUNICIPIO: Bauru UF: SP  
CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0086273540-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J  
60.619.202/0057-00

Data de Emissão  
27/06/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
209.132.694.113

**DESTINATÁRIO**

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	
MUNICIPIO GARÇA		FONE 014-35325198	CEP 17400-000
		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

**DADOS DO DOCUMENTO**

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	969,4400	969,44

Valor Total da Nota de Cobrança  
969,44

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Nosso site: [www.messer-br.com](http://www.messer-br.com)  
e-mail: [cliente@messerbrasil.com](mailto:cliente@messerbrasil.com)  
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33  
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 18.07.2023 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0086273540-ND
---------------------	---	--------------------------------------

Matheus Silva Múfalo  
RG: 37.468.476-5  
*Matheus*

01-08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:04:13  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070109064843494150000096944

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 68.619.202-0001-48

BENEFICIARIO FIDELI:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 68.619.202-0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.717  
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 969,44  
VALOR COBRADO 969,44  
-----

NR. AUTENTICACAO 7.763.90A.F4C.45B.C75

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 3678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0068

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

MESSER GASES LTDA  
0057 -Filial Bauru  
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89  
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I  
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP  
CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0086273474-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J  
60.619.202/0057-00

Data de Emissão  
27/06/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
209.132.694.113

**DESTINATÁRIO**

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

**DADOS DO DOCUMENTO**

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	1,2441	115,70
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	1,2442	115,71
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	1,2442	154,28
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	1,2441	1.234,15
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	2,3469	1.164,06
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,2441	385,67
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,2440	77,13

Valor Total da Nota de Cobrança  
3.246,70

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Nosso site: [www.messer-br.com](http://www.messer-br.com)  
e-mail: [cliente@messerbrasil.com](mailto:cliente@messerbrasil.com)  
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33  
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 18.07.2023 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Matheus Silva Múfalo  
RG: 37068476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0086273474-ND
---------------------	---	--------------------------------------

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 38.050-3

-----  
BCO CITIBANK S.A.

-----  
74393182056430902-00010-00064769194150000324670

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.819.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.819.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.718  
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 3.246,70  
VALOR CORRADO 3.246,70  
-----

NR. AUTENTICACAO 4.3FF.3F4.411.BCD.852  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regides metropolitanas

0800 029 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 0068

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



**FERNANDO N. G. FERNANDES  
FRIGORIFICO ME**

ESTRADA MUNICIPAL GARÇA 150, S/N  
RIO DO PEIXE - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000  
www.fishfacil.com.br  
fishfacil@fishfacil.com.br



**DANFE**

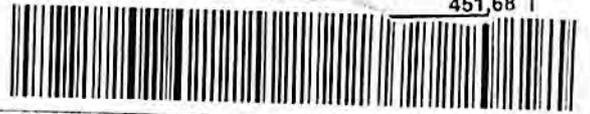
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.006.868  
Série 001  
Folha 1/1

Valor do Documento

451,68



CHAVE DE ACESSO

3523 0705 8548 9200 0101 5500 1000 0068 6810 0006 8631

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231060335193 05/07/23 10:23:08

NAT. PEÇA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE PROD. ESTABELEC.**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **315083345110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_ CNPJ: **05.854.892/0001-01**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **I42 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60** DATA DE EMISSÃO: **05/07/2023**

ENDEREÇO: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6** BAIRRO / DISTRITO: **VILA WILLIAMS** CEP: **17400-000** DATA DA SAÍDA: **05/07/2023**

MUNICÍPIO: **GARÇA** UF: **SP** TELEFONE / FAX: **(14)3532-5198** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DA SAÍDA: \_\_\_\_\_

**DUPLICATAS**

Numero	001
Vencimento	19/07/2023
Valor R\$	451,68

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	451,68
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	451,68

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO** FRETE POR CONTA: **1 - DESTINATAR** CÓDIGO ANEX: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS (%)
EPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,448	41,50	0,00	226,07	0,00	0,00	0,00	0,00
EPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,436	41,50	0,00	225,59	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DO ISSQN: **0,00**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: \_\_\_\_\_

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI (LEI 9472/97)

*Bruno Paquim*

RESERVADO ADFISOD

C\_ 08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:43  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO SICOOB S.A.

78F91444670100845140700951400019794160000045168

BENEFICIARIO:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE

NOME FANTASIA:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0007-01

BENEFICIARIO FINAL:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0007-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-80

-----  
NR. DOCUMENTO 71.719  
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 451,68  
VALOR CORRADO 451,68  
-----  
NR.AUTENTICACAO 8.BC8.9E1.BEA.278.BB4  
-----

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 0058

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



**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **I**  
1 - SAÍDA  
Nº.: 000.021.976  
Série: 1  
Folha 1/1



000562

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA  
RUA HEITOR PENTEADO, 468  
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-000  
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3330

CHAVE DE ACESSO  
3523 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0219 7611 4108 8604

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de Mercadoria**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
135230956934913 - 19/06/2023 10:16:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL <b>AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b>		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 19/06/2023
ENDEREÇO <b>RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>		BAIRRO <b>WILLIAMS</b>	CEP 17400-000
MUNICÍPIO <b>GARÇA</b>		FONE / FAX <b>(14) 3407-5066</b>	UF <b>SP</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA 10:15:20

FATURA / DUPLICATA

Número 001  
Vencimento: 19/07/2023  
Valor: RS 813,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813,21
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
0				0,000		0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CCOSB	CFOP	UN	QUANTL.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6807	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/100 UN - FONPLAST	39241000	0102	5.102	UN	100,00	3,50	350,00	0,00	0,00		0,00	
342	SACO PLASTICO PE 08 X 30 X 0,6 - 1 KG C/810 UN	39234000	0102	5.102	KG	4,00	18,83	75,32	0,00	0,00		0,00	
352	SACO PLASTICO PE 20 X 30 X 0,6 - 1KG C/265 UN	39234000	0102	5.102	KG	2,00	18,83	37,66	0,00	0,00		0,00	
359	SACO PLASTICO PE 30 X 40 X 0,6 - 1 KG C/130 UN	39234000	0102	5.102	KG	2,00	18,83	37,66	0,00	0,00		0,00	
170	GUARDANAPO DE PAPEL 20 X 20 C/ 100 UN - PEROLA	48183000	0102	5.102	UN	30,00	1,37	41,10	0,00	0,00		0,00	
1079	LUVA DESCARTAVEL PCT C/ 100 UN- VOLK	39262000	0102	5.102	UN	4,00	1,58	6,32	0,00	0,00		0,00	
001	MEXEDOR DE CAFE - PRAFESTA	39241000	0102	5.102	UN	2,00	3,98	7,96	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	3,00	48,62	145,86	0,00	0,00		0,00	
1468	TOALHA AMERICANA DE PAPEL MONO C/ 500UN - PEROLA	48183000	0102	5.102	UN	1,00	20,00	20,00	0,00	0,00		0,00	
64	POTE PLASTICO 100 ML C/100 UN - COPOMAIS	39239090	0102	5.102	UN	10,00	4,16	41,60	0,00	0,00		0,00	
1570	PLASTICO TERMICO PARA MESA 140 CM DEKORAMA - UZOO	48209000	0102	5.102	UN	1,00	49,73	49,73	0,00	0,00		0,00	

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.  
PEDIDO : 1190 : Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)  
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br  
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 288,09

RESERVADO AO FISCO

*Bruno Joaquim*

*hospital*

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203037 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO SICOOB S.A.

75691444670101938280100803490010394160000081325

BENEFICIARIO:

EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.720  
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 813,21  
VALOR CORRADO 813,21  
-----  
NR.AUTENTICACAO 3.88D.C04.DA5.46C.96B  
-----

Federal de Atendimento BB

4001 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.

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 28 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432710505



**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 002552154  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5223 0612 4201 6400 0319 5500 1002 5521 5412 8668 1198

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)  
 ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA B  
 MUNICIPIO GARÇA FONE/FAX 014997167197 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 CEP 17400-000  
 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS  
 CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 22/06/2023  
 DATA ENTRADA/SAIDA  
 HORA ENTRADA/SAIDA

FATURA  
 001  
 19/07/2023  
 911,58

DO IMPOSTO  
 BASE DE CALCULO DO ICMS 759,62 VALOR DO ICMS 91,15  
 VALOR DO FRET E 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00  
 DESCONTO 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00  
 VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 911,58

VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T2015  
 ENDEREÇO RUA OSASCO 949  
 QUANTIDADE 6 ESPECIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO  
 MUNICIPIO CAJAMAR UF SP  
 PLACA DO VEÍCULO UF 18.320.396/0001-10  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL PESO LIQUIDO 6,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST % ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	
658267	CEFTRIAXONA 1G1 V (GEN) CX 50 F/ A S/D - TEUTO	30049099	520	6108	CX	6,0000	151,930000	911,58	759,62	0,00	91,15	0,00	12,00%	0,00%	6	95320123	30/07/2024	01/07/2022
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282																		
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN																		
VALOR DO ISSQN																		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ANEXO IX, ART. 8º, VIII, DEC. 4.852/87 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 658267  
 Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garça  
 Nosso Pedido: DES389  
 A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivo.com.br/compliance> - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

*Bruno Joaquim*

Pedido: DES389  
 Rep.: 011805  
 Nº da OS 800002874719 (G)  
 Volumes 6  
 Total 6



RESERVADO AO FISCO

0000064

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:03  
 306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BDO BRACECO S.A.

2379337609900000989303900024810789416000000158

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-80

-----  
 NR. DOCUMENTO 71.721  
 DATA DE VENCIMENTO 19/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 311,58  
 VALOR CORRADO 911,58  
 -----

NR. AUTENTICACAO 9.077.471.278.441.828  
 -----

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 6088

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03077.818007 07830.409178 2 94160000116572

Beneficiário  
**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA** - CNPJ: 52.434.156/0001-84

Local de pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**  
 Beneficiário  
**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - CNPJ: 52.434.156/0001-84**

Vencimento  
**19/07/2023**  
 Agência/Código Beneficiário  
**3350 00000000000**

Identificação do emitente

**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA**  
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699  
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232  
 ITAPUSSU  
 Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA  
 N. 007035223  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3523 0652 4341 5600 0184 5500 1007 0352 2314 1100 4687

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site do SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230961998142 19/06/2023 20:56:23-03:09										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 52.434.156/0001-84										
DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DE EMISSÃO 19/06/2023										
NOMERAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60												
ENDEREÇO R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000		DATA ENTRADA SAÍDA 19/06/2023								
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1435325198		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
						HORA ENTRADA SAÍDA 20:55:00								
FAIXA														
001 19/07/2023		1.165,72												
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE C/ALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DISCONIO	DESP ACIS	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA				
1.165,72	209,83	0,00	0,00	1.165,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.375,55				
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA RISSO LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTI PLACA		UF CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL						
ENDEREÇO RUA THOMAS PETRI, 140		MUNICÍPIO BARRA BONITA		MARCAS		UF SP		NUMERAÇÃO 23.0386451D		Q'DE 6				
								ESPECIE VOLUME		PESO BRUTO 40,020				
										PESO LÍQUIDO 40,020				
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	VST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VUNI	VTOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
00200	ARQUIVO MORTO PAPELÃO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/2 5 - SÃO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	1	67,50	67,50	67,50	12,15	0,00	18,00	0,00
101277	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M BRANCA 48 G CX.C/06 45000127 - RIO BRANCO BOBINAS	0,00	48119010	000	5102	CX	1	146,52	146,52	146,52	26,37	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRÁFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BI C	0,00	96081000	400	5102	CX	1	37,00	37,00	37,00	6,66	0,00	18,00	0,00
101030	CANETA MARCA TEXTO LUMIS AMARELO MAX CX.C/12 70 87 52 - MAXPRINT	0,00	96082000	200	5102	CX	1	12,00	12,00	12,00	2,16	0,00	18,00	0,00
002131	ETIQUETA MATRICIAL 89232C PIMATAB 89 X 23 MM CX.C/120 00 874946 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	169,00	169,00	169,00	30,42	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	30	16,90	507,00	507,00	91,26	0,00	18,00	0,00
004352	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 109 0 - DAC	0,00	42021210	000	5102	PE	1	63,00	63,00	63,00	11,34	0,00	18,00	0,00
014469	PASTA SUSPENSÃO DELLOKRAFT HASTE PLÁSTICA PCT.C/50 0 002.X.0050.2 - DELLO	0,00	48209000	000	5102	PE	1	82,50	82,50	82,50	14,85	0,00	18,00	0,00
094883	PILHA ALCALINA MÉDIA C BLC.02 756377 - MAXPRINT	0,00	85061011	200	5102	BL	5	11,20	56,00	56,00	10,08	0,00	18,00	0,00
039296	PRANCHETA PLÁSTICA SUPER METAL CRISTAL UNIDADE 102 60019 - WALEU	0,00	39269090	000	5102	UN	2	12,60	25,20	25,20	4,54	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135230961998142  
 CLIENTE: [141826] - ABR/PEPIDON 1192 - Termo de Fomento 001/2018 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - S  
 substituto Trib. Inc. V do Art. 264 DO RICMS 2000 Cont.Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Cálculo da Conf. Gov. ICMS  
 S/92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [000] (1F) (5M) Valor Aproximado dos Tributos  
 R\$ 298,27 (25,59%). Fonte: BPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
 100203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BANCO DO BRASIL

-----  
 0019000090307781800707830400178294160000116572

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-50

-----  
 NR. DOCUMENTO 71.722  
 NISSA NUMERO 30778180007830409  
 COMPANHIA 03077818  
 DATA DE VENCIMENTO 19/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.165,72  
 VALOR COBRADO 1.165,72

-----  
 MK.AUTENTICACAO 9.C0E.482.803.274.207

-----  
 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 cartão, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

568  
NF-e

Nº 000.024.282  
Série 001

Produtos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos com serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado  
Estabelecimento: 11171 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP  
Emissão: 31/05/2023 Valor Total: R\$ 500,00



### ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R. DEP. MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14) 9471-2324 CEP: 17400-000  
eletrocentergarca@hotmail.com

### DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

D - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº 000.024.282  
Série 001  
Folha 1/2



3523 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0242 8210 0024 2819

Consulta de autenticidade no portal da NF ou  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

1352.30843021782 31/05/23 17:46:32

### VENDA

315096330114

09.649.917/0001-96

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

14471 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461-0009-60

31/05/2023

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

WILLIAMS

17400-000

31/05/2023

GARÇA

SP

### DUPLICATAS

Numero	001	Numero	002
Vencimento	31/05/2023	Vencimento	31/07/2023
Valor R\$	250,00	Valor R\$	250,00

### CÁLCULO DO IMPOSTO

ICMS	0,00	ICMS ST	0,00	ICMS Exonerado	0,00	ICMS Total	0,00	Valor Total	554,90
IPVA	0,00	IPVA ST	0,00	IPVA Exonerado	0,00	IPVA Total	0,00	Valor Total	500,00

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Modalidade	PROPRIO	Quantidade	1 - DESTINATAR	Valor	
------------	---------	------------	----------------	-------	--

### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASA DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AUMENTO VALOR ICMS
1,00	12,80	1,25	48,55	0,00	0,00	0,00	
1,00	16,80	1,66	35,14	0,00	0,00	0,00	
3,00	5,80	1,72	15,08	0,00	0,00	0,00	
3,00	5,40	1,63	14,87	0,00	0,00	0,00	
1,00	5,80	0,57	5,24	0,00	0,00	0,00	
2,00	1,88,00	31,26	281,74	0,00	0,00	0,00	

### CÁLCULO DO ISSQN

ISSQN	0,00	Valor Total	0,00
-------	------	-------------	------

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Permite a Aprov. do credito do Icms no valor de R\$ 0,93,  
 corresp. a Aliquota de 2,41%, nos termos do Art 23 da LC123

I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI  
 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Matheus Silva Mufalo  
RG: 37.468.476-5



**ELETRO CENTER DE GARÇA  
LTDA**

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone (14)3471 2324 CEP 17400-000  
eletrocentergarca@hotmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.024.282  
Série 001  
Folha 2/2

000569



3523 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0242 8210 0024 2519

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

135230843021782 31/05/23 17:46:32

09.649.917-0001-96

VENDA

315096330114

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NEMESB	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	REQUISA ICMS
005	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR TRIFASAR DIM 63A Val Aprox: Imunes - Federal (16,04%) R\$20,18 Estadual (18,00%) R\$22,64 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBP/Empresomenia.com.br	85362000	0500	5105	UN	2,00	69,80	13,81	125,79	0,00	0,00	0,00	001

Matheus Silva Múfalo  
RG: 87468476-5

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203067 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO SICCOB S.A.

75691444570100105960702960490023194170000025000

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

ARBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.723  
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 250,00  
VALOR COBRADO 250,00  
-----

NR. AUTENTICACAO 1.504.9A4.5FB.800.81A

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.

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	COMPLEMENTO	VALOR
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	709	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 709 QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	R\$ 10,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	2043	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2043 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 91,80
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	2185	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2185 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 18,83
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	2048	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2048 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 357,74
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	2047	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2047 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 157,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	355	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 355 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 172,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	218	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 218 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 321,01
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	1344	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1344 CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS	R\$ 138,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	174	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 174 OBA OGAWA LTDA	R\$ 191,25
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	751	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 751 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 293,25
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	750	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 750 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 93,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	1068	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1068 ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LT	R\$ 382,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	1176	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1176 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 212,48
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	175	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 175 FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MED	R\$ 106,28
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	220	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 220 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 82,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	752	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 752 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 33,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	173	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 173 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 123,75
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	135	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 135 GHLD MEDICOS LTDA	R\$ 82,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	14	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 14 ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	R\$ 16,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	198	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 198 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 472,05
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	1770	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1770 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO	R\$ 243,05
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	666	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 666 F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	R\$ 31,43
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	1180	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1180 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 56,40
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	2053	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2053 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 20,18
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	4276	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 4276 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 81,28
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	754	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 754 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 33,47
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	176	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 176 MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	R\$ 12,00
TOTAL						R\$ 3.834,75

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	COMPLEMENTO	VALOR
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	709	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 709 QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	R\$ 21,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	709	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 709 QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	R\$ 4,55

20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	709	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 709 QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	R\$ 7,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2043	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 2043 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 61,20
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2043	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 2043 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 39,78
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2043	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 2043 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 183,60
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2185	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 2185 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 8,16
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2185	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 2185 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 12,55
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2185	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 2185 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 37,65
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2048	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 2048 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 238,49
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2048	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 2048 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 715,48
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2048	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 2048 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 155,02
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2047	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 2047 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 68,25
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2047	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 2047 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 105,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2047	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 2047 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 315,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	355	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 355 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 74,75
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	355	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 355 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 115,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	355	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 355 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 345,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	218	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 218 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 642,02
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	218	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 218 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 214,01
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	218	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 218 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 139,10
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1344	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1344 CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS	R\$ 59,80
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1344	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1344 CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS	R\$ 92,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1344	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1344 CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS	R\$ 276,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	174	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 174 OBA OGAWA LTDA	R\$ 382,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	174	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 174 OBA OGAWA LTDA	R\$ 127,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	174	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 174 OBA OGAWA LTDA	R\$ 82,88
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	751	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 751 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 127,08
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	751	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 751 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 586,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	751	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 751 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 195,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	750	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 750 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 186,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	750	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 750 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 40,30
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	750	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 750 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 62,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1068	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1068 ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LT	R\$ 255,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1068	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1068 ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LT	R\$ 165,75
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1068	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1068 ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LT	R\$ 765,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1176	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1176 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 92,07
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1176	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1176 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 141,65
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1176	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1176 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 424,95
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	175	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 175 FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MED	R\$ 46,05
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	175	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 175 FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MED	R\$ 212,55
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	175	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 175 FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MED	R\$ 70,85
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	220	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 220 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 55,00

20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	220	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 220 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 35,75
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	220	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 220 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 165,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	752	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 752 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 14,30
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	752	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 752 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 22,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	752	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 752 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 66,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	173	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 173 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 247,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	173	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 173 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 53,63
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	173	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 173 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 82,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	135	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 135 GHLD MEDICOS LTDA	R\$ 165,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	135	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 135 GHLD MEDICOS LTDA	R\$ 55,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	135	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 135 GHLD MEDICOS LTDA	R\$ 35,75
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	14	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 14 ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	R\$ 33,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	14	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 14 ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	R\$ 11,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	14	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 14 ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	R\$ 7,15
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	198	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 198 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 314,70
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	198	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 198 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 944,11
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	198	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 198 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 204,55
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1770	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1770 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO	R\$ 105,32
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1770	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1770 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO	R\$ 162,04
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1770	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1770 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO	R\$ 486,11
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	666	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 666 F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	R\$ 13,62
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	666	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 666 F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	R\$ 62,87
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	666	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 666 F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	R\$ 20,96
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1180	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1180 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 37,60
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1180	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1180 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 112,80
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	1180	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1180 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 24,44
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2053	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 2053 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 13,45
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2053	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 2053 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 40,35
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	2053	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 2053 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 8,74
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	4276	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 4276 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 54,19
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	4276	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 4276 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 35,22
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	4276	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 4276 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 162,56
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	754	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 754 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 22,31
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	754	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 754 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 14,50
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	754	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 754 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 66,94
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	176	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 176 MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	R\$ 5,20
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	176	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 176 MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	R\$ 8,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	176	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 176 MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	R\$ 24,00
TOTAL						R\$ 11.887,70

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	COMPLEMENTO	VALOR
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	ISS A RECOLHER	HOSPITAL	26731	REF. AO VALOR DO ISS NFS-E 26731 VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	R\$ 51,34
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	ISS A RECOLHER	HOSPITAL	59	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 59 SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	R\$ 88,00
TOTAL						R\$ 139,34

CNPJ  
45.349.461/0001-02Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILPeríodo de Apuração  
30/06/2023Data de Vencimento  
20/07/2023Número do Documento  
07.01.23192.8361877-3

Pagar este documento até

20/07/2023

Observações  
HOSPITAL

Valor Total do Documento

11.887,70

Darf emitido pelo Sicalc Web

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	11.887,70			11.887,70
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>11.887,70</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11.887,70</b>

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000118 7 87700385232 5 01070123192 8 83618773374 2

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.01.23192.8361877-3

Pagar até: 20/07/2023

Valor: 11.887,70

Pague com o PIX



HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3062704062 - SEGUNDA VIA - 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio: BFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85880000118-7 87700385232-5  
01070123192-8 83618773374-2  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 07.01.23192.8361877-3  
Valor Total 11.260,70  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 071724  
AUTENTICACAO SISBR: B.120.FE9.541.837.ACE  
-----

CNPJ  
45.349.461/0001-02Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILPeríodo de Apuração  
30/06/2023Data de Vencimento  
20/07/2023Número do Documento  
07.01.23192.8356918-7

Pagar este documento até

20/07/2023

Observações  
HOSPITAL

Valor Total do Documento

3.834,75

Darf emitido pelo Sicalc Web

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.834,75			3.834,75
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>3.834,75</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.834,75</b>

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000038 0 34750385232 0 01070123192 8 83569187547 6

CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.01.23192.8356918-7  
 Pagar até: 20/07/2023  
 Valor: 3.834,75

Pague com o PIX



HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3082701062 - SEGUNDA VIA - 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
ACENCIA: 3082-7 CONTA: 36.050-3

-----  
Converio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 8560000038-0 34750385232-0  
01070133192-8 83569187547-6  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 07.01.23192.8356918-7  
Valor Total 3.834,75  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 071725  
AUTENTICACAO SISBB: 7.D60.SDE.78D.6E4.F2C  
-----



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**

Praça Hílmara Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000579

**GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2023**

Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>Mobiliário</b>	
CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	
Logradouro <b>Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS</b>	Número <b>70</b>	Complemento <b>SALA 6</b>
CEP <b>17402-064</b>	Bairro <b>WILLIAMS</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>

Báse de Cálculo <b>R\$ 6.111,20</b>	Qtde Notas <b>2</b>	Vencimento <b>25/07/2023</b>	Referência <b>6/2023</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-1031679-2-6</b>	Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>30 - ISS TOMADOR</b>		
Valor Original <b>R\$ 139,34</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 139,34</b>	

**Autenticação Mecânica**

matrícula nº 120727029 08:36:42 por ASSOCIACAO HOSPITALAR

 <p><b>Prefeitura Municipal de Garça</b> Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas 44.518.371/0001-35</p>		<b>Exercício: 2023</b>		
Contribuinte <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>			CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	
Logradouro <b>Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS</b>		Número <b>70</b>	Complemento <b>SALA 6</b>	
CEP <b>17402-064</b>	Bairro <b>WILLIAMS</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>		
Vencimento <b>25/07/2023</b>	Código de Baixa <b>2-1031679-2-6</b>	Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>30 - ISS TOMADOR</b>
Valor Original <b>R\$ 139,34</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Total Recebido <b>R\$ 139,34</b>
<p><b>LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER.</b> - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ.</p> <p><b>ACRÉSCIMOS</b> <b>EM CASO DE ATRASO COBRAR:</b> <b>MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS</b></p>				

**Autenticação Mecânica**

81770000001-8 39341651202-7 30725020220-6 01031679006-1



**HOSPITALAR**

# NOTAS FISCAIS

000550

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Cálculo	Aliquota	Valor ISS
SANCHES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	45.744.816/0001-68	59	R\$ 4.400,00	2,00 %	R\$ 88,00
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	26731	R\$ 1.711,20	3,00 %	R\$ 51,34
<b>Total de notas: 2</b>					<b>R\$ 139,34</b>

HOSPITALAR

000581

# Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

**SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876  
 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO  
 Município: Costa Rica - MS  
 E-mail: contabilarnaut@gmail.com  
 Fone: (67) 99950-7276



Número da NFS-e <b>202300000000059</b>	
Data do Serviço <b>22/06/2023</b>	Código Verificador <b>d8ce7b4b2</b>

CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal  
 45.744.816/0001-68      \*\*\*\*      558989

<b>MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS</b> Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 22/06/2023	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Costa Rica/MS
---	------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 Cidade: Garça      UF: SP      Fone: (67) 3532-5198      CEP: 17400-000 Bairro: VILA WILLIAMS CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60      Inscrição Municipal      Inscrição Estadual E-mail: *****		Costa Rica/MS	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone      Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2023 a 31/05/2023 – R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.	4.400,00	2,00	88,00	Sim

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.	Código NBS *****
CIDE: 0,00      COFINS: 0,00      COFINS Importação: 0,00      ICMS: 0,00      IOF: 0,00      IPI: 0,00      PIS/PASEP: 0,00      PIS/PASEP Importação: 0,00	Base Cálculo ISSQN Próprio: 0,00      Valor do ISSQN Próprio: 0,00      Base Cálculo ISSQN Retido: 4.400,00      Valor do ISSQN Retido: 88,00      Valor Total do ISSQN: 0,00      Valor Dedução/Descontos: 0,00
Valor Total da NFS-e: 4.400,00	Valor Líquido da NFS-e: 4.312,00

Informações Adicionais  
 NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  
 Lei 12741/2012 - Mun: R\$176,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$591,80; Total Aprox: R\$767,80 Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 22/06/2023 às 17:11:04.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal](http://costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal)



202300000000059d8ce7b4b245744816000168

Recebi(emos) de <b>SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA</b>  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  _____ Data      Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000059  Competência 22/06/2023  NFS-e d8ce7b4b2	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 22/06/2023 às 17:11:04.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal](http://costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal)

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico *ACB*





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**  
RPS N. 000000026366 Série NFSE, emitido 05/06/2023

Número da Nota - Série

000000026731 - 1

Autenticidade

ANOG-CB4Y

Data de Emissão

05/06/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA  
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:  
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062  
Município: MARILIA UF: SP

Fone:

E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066  
Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064  
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL  
AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE  
SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 744,000 quilos \* R\$ 2,30 = R\$ 1.711,20.

Referente a B 0,000 quilos \* R\$ 7,00 = R\$ 00,00.

Total geral R\$ 1.711,20.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Mai/2023 - Vencdo. 25/06/2023

Valor Liquido R\$ 1.659,86

*Sarha Alfaro Miranda de Andrade*  
Téc. Segurança do Trabalho  
Registro: 0116243/SP

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

Situação de Tributação  
Não Tributada no Município  
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE  
LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	1.711,20	-	51,34	1.711,20

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.659,86**

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTATENDIMENTO - 10.07.13  
306270306X SEGUNDA VIA 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convênio PREFEITURA MON GARCIA  
Codigo de Barras 87770000001-8 39441661202-7  
30725020220-6 01031679006-1  
Data do pagamento 17/07/2023  
Valor em Dinheiro 139,34  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 139,34

DOCUMENTO: 071726  
AUTENTICACAO SISBB: 3.333.06D.696.525.428

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	COMPLEMENTO	VALOR
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	GARCA UTI	219	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 219 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 300,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	GARCA UTI	167	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 167 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 66,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF A RECOLHER	GARCA UTI	265	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 265 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 180,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	ISS A RECOLHER	GARCA UTI	26732	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 26732 VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	R\$ 32,34
TOTAL						R\$ 578,34

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	COMPLEMENTO	VALOR
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	219	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 219 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 600,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	219	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 219 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 200,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	219	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 219 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 130,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	167	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 167 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 44,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	167	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 167 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 132,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	167	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 167 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 28,60
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	265	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 265 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 78,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	265	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 265 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 120,00
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	265	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 265 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 360,00
TOTAL						R\$ 1.692,60

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	COMPLEMENTO	VALOR
20/07/2023	IMPOSTOS A RECOLHER	ISS A RECOLHER	GARCA UTI	26732	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 26732 VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	R\$ 32,34
TOTAL						R\$ 32,34



CNPJ  
45.349.461/0001-02Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILPeríodo de Apuração  
30/06/2023Data de Vencimento  
20/07/2023Número do Documento  
07.01.23192.8372794-7

Pagar este documento até

20/07/2023

Observações

UTI

Valor Total do Documento

1.692,60

Darf emitido pelo Sicalc Web

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.692,60			1.692,60
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>1.692,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.692,60</b>

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000016 6

92600385232 7

01070123192 8

83727947146 7

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.01.23192.8372794-7

Pagar até: 20/07/2023

Valor: 1.692,60

Pague com o PIX



U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convênio FFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85690000016-6 92600385232-7  
01070123192-8 83727947146-7  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Número do Documento 07.01.23192.8372794-7  
Valor Total 1.692,60  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo  
Conjunta nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 011727  
AUTENTICACAO SISBB: 0.26A.987.056.858.B20  
-----



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>30/06/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/07/2023</b>	Número do Documento <b>07.01.23192.8369583-2</b>	Pagar este documento até <b>20/07/2023</b>
Observações <b>UTI</b>			Valor Total do Documento <b>578,34</b>
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	578,34			578,34
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>578,34</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>578,34</b>

SEDA (Versão:5.1.6) Página: 1/1 11/07/2023 15:21:07

85860000005 5 78340385232 0 01070123192 8 83695832912 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000005 5 78340385232 0 01070123192 8 83695832912 7



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.01.23192.8369583-2  
 Pagar até: 20/07/2023  
 Valor: 578,34

Pague com o PIX



U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convênio FEB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85860000005-5 78340385232-0  
01070123192-8 83695832912-7  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 17/07/2023  
Numero do Documento 01.01.23192.8369583-2  
Valor Total 578,36  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 011728  
AUTENTICACAO SISBB: A.19A.AFI.16D.333.6D  
-----



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**

000590

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

**GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2023**

Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>Mobiliário</b>		
CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Logradouro <b>Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS</b>	Número <b>70</b>	Complemento <b>SALA 6</b>	
CEP <b>17402-064</b>	Bairro <b>WILLIAMS</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 26732  
 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo <b>R\$ 1.078,13</b>	Qtde Notas <b>1</b>	Vencimento <b>25/07/2023</b>	Referência <b>6/2023</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-1031679-3-6</b>	Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>		Receita Principal <b>30 - ISS TOMADOR</b>	
Valor Original <b>R\$ 32,34</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 32,34</b>	

Autenticação Mecânica

Impressão em: 12/07/2023 08:44:20 por ASSOCIACAO HOSPITALAR

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b> <b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b> 44.518.371/0001-35			<b>Exercício: 2023</b>	
Contribuinte <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>				CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>		
Logradouro <b>Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS</b>		Número <b>70</b>	Complemento <b>SALA 6</b>			
CEP <b>17402-064</b>	Bairro <b>WILLIAMS</b>		Cidade <b>GARÇA-SP</b>			
Vencimento <b>25/07/2023</b>	Código de Baixa <b>2-1031679-3-6</b>	Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>30 - ISS TOMADOR</b>		
Valor Original <b>R\$ 32,34</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Total Recebido <b>R\$ 32,34</b>		
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAJÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS						
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 26732 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA						

Autenticação Mecânica

8174000000-3 32341651202-4 30725020320-4 01031679006-1



# NOTAS FISCAIS

000591

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	26732	R\$ 1.078,13	3,00 %	R\$ 32,34
Total de notas: 1					R\$ 32,34

U.T.I.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**  
 RPS N. 000000026367 Série NFSE, emitido 05/06/2023

Número da Nota - Série  
**000000026732 - 1**

Autenticidade  
**LGN1-F56N**

Data de Emissão  
**05/06/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA  
 CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:  
 End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062  
 Município: MARILIA UF: SP

Fone:

E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066  
 Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064  
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL  
 AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE  
 SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 388,100 quilos \* R\$ 2,30 = R\$ 892,63.

Referente a B 26,500 quilos \* R\$ 7,00 = R\$ 185,50.

Total geral R\$ 1.078,13.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Mai/2023 - Vencdo. 25/06/2023

Valor Liquido R\$ 1.045,79

*Sarha Alfaro Miranda de Andrade*  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116243/SP

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

Situação de Tributação  
 Não Tributada no Município  
 Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE  
 LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	1.078,13	-	32,34	1.078,13

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.045,79**

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOALIMENTADO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio PREFEITURA MUN GARCÁ  
Codigo de Barras 81740000000-3 32341651202-4  
30725320310-4 01931679006-1  
Data do pagamento 17/07/2023  
Valor em Dinheiro 32,34  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 32,34  
-----

DOCUMENTO: 071729  
AUTENTICACAO SISBB: 3.AE2.0B8.F6A.FE8.192

000594

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70  
WILLIANS  
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº. 311229150 série C  
Data de Emissão 01/07/2023  
Data de Apresentação 03/07/2023  
Página 01 de 02

<b>Roteiro de Leitura</b>	<b>Lote</b>	<b>PN</b>	<b>Reservado ao Fisco</b>
GARATL60-0000000005	MC	714265198	9972.BA40.1A84.1D6D.E65E.DE8A.DA50.F6CA

**DADOS DO SEU CÓDIGO**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70  
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Inscrição Estadual: ISENTO  
Conta Contrato Nº. 320001383004

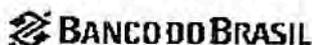
<b>ATENDIMENTO CPFL</b>	<b>PN</b>	<b>SEU CÓDIGO</b>	<b>CONTA MÊS</b>	<b>VENCIMENTO</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	JUN/2023	18/07/2023	16.216,36

**DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO**

Cod.	Descrição da Operação	Mês	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 0,79%	COFINS 3,62%
0605	Energia Atv Fomec Ponta TUSD	JUN/23	2.322,781	2.322,781	KWh	1,62489261	3.774,27	3.774,27	18,00	679,37	3.094,90	24,45	112,04
0605	Energia Atv Fomec Fponta TUSD	JUN/23	17.001,749	17.001,749	KWh	0,14095962	2.396,56	2.396,56	18,00	431,38	1.965,18	15,52	71,14
0601	Energia Atv Fomec Ponta - TE	JUN/23	2.322,781	2.322,781	KWh	0,61760376	1.434,57	1.434,57	18,00	258,22	1.176,35	9,29	42,58
0601	Energia Atv Fomec Fponta - TE	JUN/23	17.001,749	17.001,749	KWh	0,38599853	6.562,65	6.562,65	18,00	1.181,28	5.381,37	42,51	194,81
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	JUN/23	599,113	599,113	KVh	0,40676777	243,70	243,70	18,00	43,87	199,83	1,58	7,23
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUN/23	75,112	75,112	KW	21,25430344	1.596,46	1.596,46	18,00	287,36	1.309,10	10,34	47,39
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUN/23		29,888	KW	17,42873395	520,91				520,91	4,12	18,88
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	JUN/23		803,360	KWh	0,11557707	92,85				92,85	0,73	3,36
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	JUN/23		803,360	KWh	0,38599133	310,09	310,09	18,00	55,82	254,27	2,01	9,20
<b>Subtotal</b>							<b>16.126,18</b>						
<b>Total Distribuidora</b>							<b>16.126,18</b>						
0607	Contrib Custeio IP-CIP Municipal	JUN/23					90,18						
<b>Total Devoluções/Ajustes</b>							<b>90,18</b>						
<b>Total a Pagar</b>							<b>16.216,36</b>						

<b>Total Consolidado</b>	<b>16.216,36</b>	<b>15.898,12</b>	<b>2.825,66</b>	<b>13.300,52</b>	<b>105,07</b>	<b>481,49</b>
--------------------------	------------------	------------------	-----------------	------------------	---------------	---------------

Autenticação Mecânica no Verso



001-9 | 00191.74143 99331.030645 00008.837171 1 94150001621636

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				Vencimento 18/07/2023	
Beneficiário Cia Paulista de Força e Luz				CNPJ 33.050.196/0001-88	
Data de Documento 01/07/2023				Data do processamento 01/07/2023	
Beneficiário Cia Paulista de Força e Luz				Agência/Código do Beneficiário 3064/00008837-4	
Data de Documento 01/07/2023				Nosso Número 1717414993310-X	
Uso do Banco Carteira 17				Valor do Documento 16.216,36	
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF. LEGISLAÇÃO VIGENTE				<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções <input type="checkbox"/> Mora/Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 GARCA - SP - CEP 17400-000				Pague aqui - PIX  Código de Baixa	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



HOSPITALAR

000595

Instalação 0006981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70  
17400-000 GARÇA / SP

Página 02 de 02

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única Ponta	105	Único Ponta		Verde : De 01 a 30/06 - 30 Dias		Participação:	100,0000%
Fora Ponta		Fora Ponta		Total :	30 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Geração		Reservado				kWh Injetado FPonta	803

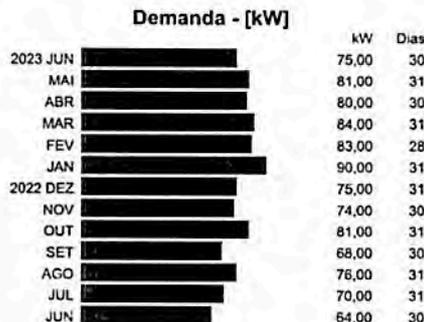
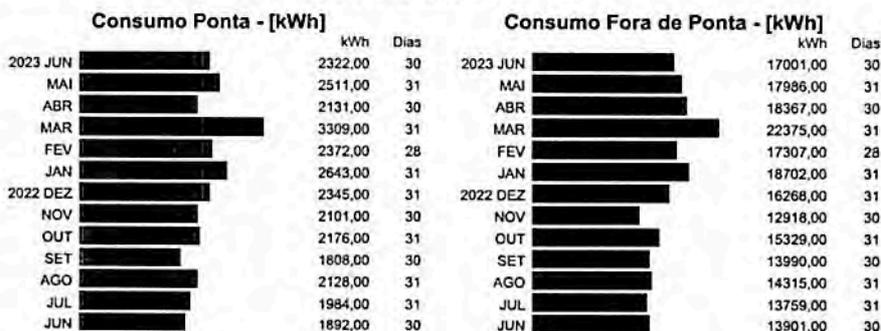
DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	31/05/2023	kWh Ponta TE	R\$ 0,48411000	kW Único	R\$ 16,66000000
Leitura Atual	30/06/2023	kWh Fponta TE	R\$ 0,30256000	RealKWh FPonta	R\$ 0,31884000
Qtd de dias	30	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,27365000		
Próxima Leitura Prevista	31/07/2023	kWh FPonta TUSD	R\$ 0,11049000		
		kW Único	R\$ 16,66000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO	
Energia Ativa	40123235	<b>Mês de Referência JUN/2023</b>	
Energia Reativa	40123235		
Taxa de perda (%)	2,5		

DADOS DE LEITURA			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	035467	034051	1,60000
kWh F.Ponta	252186	241820	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000409	000480	0,16000
kW F. Ponta	000458	000499	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	006909	006544	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	022348	021846	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO	
Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA				
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00
Período de Apuração Mês: 04/2023				
Valor EUSD/VRC: R\$	2.820,47			



**PREZADO CLIENTE**

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

**INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA**

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,000000000 kWh  
Fora Ponta 0,000000000 kWh  
Saldo a expirar próximo mês: 0,000000000 kWh  
Participação na geração 100,0000%

**AVISOS IMPORTANTES**

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0623

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 35.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL

00191741439933193064500008837171196150001621636

BENEFICIARIO:

COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E

NOME FANTASIA:

SN YOPY

CNPJ: 11.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.430  
NOSSO NUMERO 0414993310  
CONVENIO 00174149  
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 16.216,36  
VALOR COBRADO 16.216,36  
-----

NR. AUTENTICACAO 1.FPB.721.0K9.EBD.4CA

-----  
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.

NF-e

Nº 000.026.200

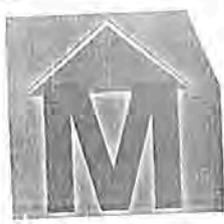
Série 001

000597

Rebemos de ACACIO VIASELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada a seguir  
Número de Documento: 3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLAMS - GARÇA - SP  
Emissão: 30/06/2023 Valor Total: R\$ 1.027,00

A DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL JOAQUIM PIZA, 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.200  
Série 001  
Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO

3523 0612 7443 5900 0152 5500 1000 0262 0010 0026 1706

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231030451175 30/06/23 10:49:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655/110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/06/2023

ENDEREÇO  
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BARRIO / DISTRITO  
WILLAMS

CEP  
17400-000

DATA DA SAÍDA  
30/06/2023

MUNICÍPIO  
GARÇA

UF  
SP

TELEFONE / FAX  
(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Numero	001	Numero	002
Vencimento	18/07/2023	Vencimento	18/08/2023
Valor R\$	513,50	Valor R\$	513,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.141,78
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	114,78	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.027,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATAR	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0129665	DESSENGRIPANTE AFROSOL 300ML Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$1,76 Estadual (25,00%) R\$3,27 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	1,00	14,496	1,44	13,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1582	GRILHA QUADRADA 4 PEÇAS 10CM POLIDA Val. Aprox. Tributos Federal (14,13%) R\$1,19 Estadual (18,00%) R\$1,52 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72199090	0500	5405	PC	1,00	9,39	0,94	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJ/AS*BR1	ASTRA ASSENTO SOFT BRANCO Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$13,34 Estadual (18,00%) R\$17,85 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39222000	0500	5405	UN	2,00	55,14	11,09	99,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2466	DISCO DIAMANTADO CONTINUO 105MM DIS-FLEX Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$5,01 Estadual (18,00%) R\$6,71 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68042119	0500	5405	PC	2,00	20,71	4,16	37,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135525	DISCO DIAMANTADO 118MM 110MM Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$2,54 Estadual (18,00%) R\$3,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68042211	0500	5405	PC	1,00	20,99	2,11	18,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 1 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL  
 2 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS DE ISS E DE IPI  
 3 CredICMS: 12,84 BCICMS: 1027 AnqICMS: 1,25%

Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO



FRG Informati



# ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL JOAQUIM PIZA, 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone (14)3471-4146 CEP 17400-000

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº 000.026.200

Série 001  
Folha 2/3



CHAVE DE ACESSO

3523 0612 7443 5900 0152 5500 1000 0262 0010 0026 1706

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231030451175 30/06/23 10:49:15

CNPJ

12.744.359/0001-52

000598

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

### ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
25140600	DOCOL BASE PRESSAO 3/4 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$8,00 Estadual (18,00%) R\$10,71 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br FCI 495CAFFC-5C40-4AE7-83C8-5DD857D6F992	84818019	0500	5405	UN	1,00	66,1551	6,66	59,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00290	DURIN SIFAO SANFONADO UNIVERSAL Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$1,21 Estadual (18,00%) R\$1,62 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	PC	1,00	10,00	1,01	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544	FERE SIFAO CORRUGADO C/ ANEL PVC Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$3,63 Estadual (18,00%) R\$4,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	39172900	0500	5405	PC	3,00	10,00	3,02	26,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
375	LG PAPILEIRO COM LAMPA STANDER Val Aprox Tributos Federal (19,55%) R\$4,87 Estadual (4,14%) R\$1,03 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	76152000	0500	5405	UN	1,00	27,6762	2,79	24,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
398	LG TORNEIRA 1198 LAVATORIO BM MESA VD C-31 Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$10,88 Estadual (18,00%) R\$14,55 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	84818019	0500	5405	PCA	1,00	89,894	9,03	80,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
276A	LG TORNEIRA COZINHA 1159 C-31 22CM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$11,30 Estadual (18,00%) R\$15,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	84818011	0500	5405	UN	1,00	93,3957	9,39	84,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7530267	LORENZETTI MAXI DUCHA 127V Val Aprox Tributos Federal (18,17%) R\$17,44 Estadual (18,00%) R\$17,28 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	85161000	0500	5405	PC	1,00	106,72	10,73	95,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11380	MANTAC ENGATE FLEXIVEL 40CM Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$2,22 Estadual (18,00%) R\$2,97 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	39174090	0500	5405	UN	2,00	9,16	1,84	16,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17615	PRATIMIX RESISTENCIA SIMILAR MAXI DUCHA 3 TEMP 220V 5500W Val Aprox Tributos Federal (16,75%) R\$2,98 Estadual (18,00%) R\$3,21 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	85168010	0500	5405	UNI	2,00	9,90	1,99	17,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0164732	SELANTE PU 400G CZ BR Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$9,88 Estadual (18,00%) R\$13,22 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	35069190	0500	5405	UN	3,00	27,228	8,21	73,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01003 0705 17	TECHADURA ICARO RETA BAN CROMADO ESP43 (40X53) FCI CA9656CA-2C0F-4100-952F-802571E5E83E Val Aprox Tributos Federal (13,45%) R\$11,07 Estadual (18,00%) R\$14,82 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	83014000	5500	5405	PC	1,00	91,51	9,20	82,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val Aprox Tributos Federal (14,13%) R\$10,15 Estadual (4,14%) R\$2,97 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	40059190	0500	5405	UN	8,00	9,98	8,03	71,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01177558	SUPOORTE TV 10 A 71" UNIVERSAL Val Aprox Tributos Federal (18,21%) R\$8,19 Estadual (13,30%) R\$5,98 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	73269090	0500	5405	PC	2,00	25,00	5,03	44,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47115.001	TRAMONTINA INTERRUPTOR IT SIMPLES Val Aprox Tributos Federal (22,33%) R\$1,60 Estadual (13,30%) R\$0,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	85365090	0500	5405	PC	1,00	7,98	0,80	7,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

FRG Informa

**ACACIO VIASELI - ME**

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.200

Série 001  
Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO

3523 0612 7443 5900 0152 5500 1000 0262 0010 0026 1706

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231030451175 30/06/23 10:49:15

CNPJ

12.744.359/0001-52

000599

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
57115/051	TRAMONTINA MODULO TOMADA 10A Val Aprox. Tributos Federal (17,98%) R\$16,57 Estadual (18,00%) R\$16,59 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI BB4CA6AC-B17C-45AE-9286-32BD722B4330	85366910	0500	5405	PC	13,00	7,88	10,30	92,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57106/023	TRAMONTINA PLACA 2 T 4 X 4 Val Aprox. Tributos Federal (14,68%) R\$4,28 Estadual (18,00%) R\$5,24 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI EBC04CFE-7D7D-304F-8761-CD9CB3320320	39259090	0500	5405	PC	2,00	16,191	3,25	29,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57106/006	TRAMONTINA PLACA 2T SEP 4 X 2 Val Aprox. Tributos Federal (14,68%) R\$4,94 Estadual (18,00%) R\$6,06 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br FCI AFF6E4B3-A19E-410C-840B-A23C16F83A32	39259090	0500	5405	PC	5,00	7,48	3,76	33,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Joaquim*



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

02399824648900000000306051801014994150009051350

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI ME

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-82

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-82

PAGADOR:

ANBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-80

-----  
NR. DOCUMENTO 71.801  
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 18/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 513,50  
VALOR CORRADO 513,50

-----  
NR. AUTENTICACAO 8.FAB.PC7.OAC.D79.746

-----  
Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 104 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Voz  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Quvidoria.



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,  
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22  
Inscr. Est.: 438.338.758-111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351  
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes.oliveira@hotmail.com

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA

Nº 000012451 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0124 5116 4600 9056

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230975502909 21/06/2023 15:32:12

090601

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIO

CNPJ/CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA FISSURA

20/06/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BARRIO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA - ESTADUAL

MUNICÍPIO

GARÇA

TELEFAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/07/2023	3.986,14									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	360,50	3.986,14
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR INVT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.986,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SIT	CMOXX	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS (%)	ALÍQUOTA IPI (%)
000143	- APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5405	UNS	10,0000	0,260000	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GR1787	- ETIQUETA 100X40 COUCHE	48211000	0500	5405	UNS	5,0000	29,900000	149,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM C/ 100	39269090	0102	5102	UNS	500,0000	0,190000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA MAXPRINT	85061019	0102	5102	BL	20,0000	1,450000	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	15,0000	9,900000	148,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BOR-036	BORRACHA 211 PEQUENA MASTERPRINT	40169200	0102	5102	UN	10,0000	0,260000	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ETI-083	ETIQUETA 33X22X3 CARREIRAS BRANCA	48211000	0102	5102	UN	14,0000	39,800000	557,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ETI-062	ETIQUETA TERMICA 33X21MM 1 COLUNA	48211000	0102	5102	UN	20,0000	29,900000	598,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301941	FITA ADESIVA 48X40 TRANSPARENTE EMBALANDO	59061000	0102	5102	UNS	5,0000	3,500000	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-092	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	168,0000	0,180000	30,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-176	PAPEL FOTO AUTO ADESVO 115G PACOTE	37032000	0102	5102	UN	2,0000	16,000000	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
266769	PAPEL SULFITE A4 AQUATRO RESMA	48025610	0102	5102	UNS	90,0000	23,400000	2.106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-026	PILHA AA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	20,0000	1,450000	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030620	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AZUL	95059000	0500	5405	UNS	200,0000	0,270000	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301100	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO VERDE	95059000	0500	5405	UNS	500,0000	0,270000	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

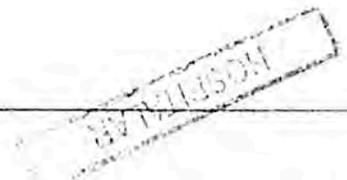
NUMERO DO PEDIDO - 1192

TERMO DE FOMENTO 001/2018

ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA ( HOSPITALAR ) Valor aproximado tributos RS 360,50 (9,04%) Fonte: IBPT

RESERVADO A EMISSÃO

*Bruno Joaquim*



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130004762027302230751089994150000398614

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FISCAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.802  
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 18/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 3.986,14  
VALOR COBRADO 3.986,14  
-----

NR.AUTENTICACAO 9.677.02A.ABC.B64.3F8

-----  
Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0900 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
pedidos e servicos.

Ouvidoria  
0900 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,  
outras produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA</b> LTDA R. LUIZ M. J. FERREIRAS, 1016 - rebelo 1740001 - GARCÁ - SP Fone: 1434061900 branco@zarauza.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - Entrada 1 - Saída	CHAVE DE ACESSO <b>35230667504217000100550010000006611013372036</b>

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135231030146584</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 45014510115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL CNPJ 07.804.217.0001-00

DESTINATÁRIO REMITENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.361.0009-00	DATA DE EMISSÃO 30/06/2023
ENDEREÇO RUA DE ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BARRIO - DISTRITO WILLIANS	CEP 17109-000	
MUNICÍPIO GARCÁ	UF SP	FONE - FAX 34075066	DATA DE SAÍDA 30/06/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.896,00	
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO IPI ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA <b>4.896,00</b>

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS NOME RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACARDADO VLTB	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Qtz. Usado	UFOP	USI	Quant.	Unidade	TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS ST	IPI
01	ACIEME SUCCIO	02013000	0102	5102	KG	79,000	30,00	2.370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02	FILE DE FRANGO	02013000	0102	5102	KG	82,000	18,00	936,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03	CONA DE BO	02013000	0102	5102	KG	5,000	34,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04	MICHO DE PALTA	02013000	0102	5102	KG	34,000	32,00	992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05	SOBRE COXA	02013000	0102	5102	KG	10,000	14,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06	CONA E SOBRI COX	02013000	0102	5102	KG	4,000	20,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07	ALABRE SA	02013000	0102	5102	KG	2,000	26,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08	CONA SOBRI COXA	02013000	0102	5102	KG	12,000	13,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO 001/2018. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCÁ (HOSPITALAR)	DESTINATÁRIO REMITENTE  Bruno Joaquim
MDS- M	RESERVA DE UTILIDADE

RECEBIMOS DE CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA VINDA A SEGUIR EMISSÃO 30/06/2023 VALOR TOTAL 4.896,00 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DE ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS GARCÁ - SP	Nº 661 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

19/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:00:02  
306203062 SEGUNDA VIA 0017

030614

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 19/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913  
VALOR TOTAL 4.896,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO F.P07.7AR.06E.4BF.005

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.001.638
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME</b> RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.638 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 3523 0723 0382 2300 0143 5500 1000 0016 3819 0200 3978 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 135231072773867 - 06/07/2023 19:57	

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPOSTO 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPOSTO 23.038.223/0001-43
--------------------------------------	---	---

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 05/07/2023
RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/07/2023
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BARRIO/DISTRITO VILA WILLIAMS	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:23
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
---------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.317,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.317,60

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	DT	CPF/CP
	9 - Sem Frete				
MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTD	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CFST	CEP	UNID	QTD	VAL UNIT	VAL TOTAL	ICMS	ICMS ST	VAL IPI	VAL TOTAL
01	PAO FRANCIS	1905090	0400	5102	KG	107,8000	12,0000	1.317,60				

*Ermo Paquim*

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	--------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 001/2010 - Garca - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

19/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:00:02  
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 19/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.800  
VALOR TOTAL 1.317,60

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.630-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 1.404.523.942.547.840



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

2ª Via - Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação <b>006461-0</b>	Código de Baixa <b>2-850882-1-7</b>	Hidrômetro <b>Y21S119367</b>	Referência <b>7/2023</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>																																																																
Proprietário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>		Compromissário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>																																																																		
Endereço da Ligação <b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70</b>		Endereço de Correspondência <b>ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>																																																																		
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																																		
Sector: <b>00003</b>	Rota: <b>00021</b>	Seq: <b>3750</b>	CEP: <b>17402064</b> - Cidade: <b>Garça-SP</b>																																																																	
Sector: <b>00003</b>	Rota: <b>00021</b>	Seq: <b>7114</b>																																																																		
Nº Economia <b>1</b>	Dias <b>29</b>	Média <b>85</b>	Período de Leitura <b>09/05/2023 a 07/06/2023</b>	Leitura Anterior <b>1294</b>																																																																
			Leitura Atual <b>1367</b>	Resid <b>73</b>																																																																
			Consumo <b>73</b>	Cons. Fat <b>73</b>																																																																
Condição <b>LEITURA NORMAL</b>		Categoria <b>HOSPITAIS</b>	Situação <b>LIGADO</b>	Possui Água S Possui Esgoto S																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> <th colspan="2">Discriminação das Receitas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>62023</td> <td>78</td> <td>78</td> <td>1294</td> <td>29</td> <td>09/05/2023</td> <td>Água</td> <td>204,77</td> </tr> <tr> <td>52023</td> <td>95</td> <td>95</td> <td>1216</td> <td>32</td> <td>10/04/2023</td> <td>Esgoto</td> <td>184,29</td> </tr> <tr> <td>42023</td> <td>97</td> <td>97</td> <td>1121</td> <td>28</td> <td>09/03/2023</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>32023</td> <td>88</td> <td>88</td> <td>1024</td> <td>30</td> <td>09/02/2023</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>22023</td> <td>82</td> <td>82</td> <td>936</td> <td>29</td> <td>10/01/2023</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12023</td> <td>72</td> <td>72</td> <td>854</td> <td>30</td> <td>12/12/2022</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Média</td> <td>85,33</td> <td>85,33</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas		62023	78	78	1294	29	09/05/2023	Água	204,77	52023	95	95	1216	32	10/04/2023	Esgoto	184,29	42023	97	97	1121	28	09/03/2023			32023	88	88	1024	30	09/02/2023			22023	82	82	936	29	10/01/2023			12023	72	72	854	30	12/12/2022			Média	85,33	85,33					
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas																																																														
62023	78	78	1294	29	09/05/2023	Água	204,77																																																													
52023	95	95	1216	32	10/04/2023	Esgoto	184,29																																																													
42023	97	97	1121	28	09/03/2023																																																															
32023	88	88	1024	30	09/02/2023																																																															
22023	82	82	936	29	10/01/2023																																																															
12023	72	72	854	30	12/12/2022																																																															
Média	85,33	85,33																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tabela de Qualidade da Água</th> </tr> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UIC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Tabela de Qualidade da Água			Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																																							
Tabela de Qualidade da Água																																																																				
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																																		
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																																		
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																																		
Cor	0,0 até	0,5 UIC																																																																		
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																																		
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																																		
Col. Totais																																																																				
Col																																																																				
<b>TOTAL DA CONTA:</b>				<b>389,06</b>																																																																

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.



18/07/2023 17:10:42



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

2ª Via - Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	Referência <b>7/2023</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>
<b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>	CEP: <b>17402064</b>	Emissão <b>18/07/2023</b>
<b>53-WILLIAMS</b>	Compl:	Código de Baixa <b>2-850882-1-7</b>
Código de Ligação: <b>006461-0</b>	<b>Total da Conta: 389,06</b>	



SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio SAAF GARCA COD BARRAS  
Codigo de Barras 8268030003-4 89060068702-8  
30720030120-7 00650882007-6  
Data do pagamento 19/07/2023  
Valor Total: 289,06  
-----

DOCUMENTO: 001981  
AUTENTICACAO SISBR: 8.133.F03.87E.56E.B55

000649



**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

**2ª Via - Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

Código de Ligação <b>006462-1</b>	Código de Baixa <b>2-850884-1-7</b>	Hidrómetro <b>C03L000230</b>	Referência <b>7/2023</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>																																																				
Proprietário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>		Commissário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>																																																						
Endereço da Ligação <b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70</b>		Endereço de Correspondência <b>ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>																																																						
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																						
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 3760	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP																																																					
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 7115																																																						
Nº Economia <b>1</b>	Dias <b>29</b>	Média <b>4</b>	Período de Leitura <b>09/05/2023 a 07/06/2023</b>	Leitura Anterior <b>4923</b>	Leitura Atual <b>4928</b>	Resid	Consumo <b>5</b>	Cons. Fat <b>10</b>																																																
Comércio <b>LEITURA FORA DA FAIXA</b>		Categoria <b>HOSPITAIS</b>		Situação <b>LIGADO</b>		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>6/2023</td><td>4</td><td>10</td><td>4923</td><td>29</td><td>09/05/2023</td></tr> <tr><td>5/2023</td><td>5</td><td>10</td><td>4919</td><td>32</td><td>10/04/2023</td></tr> <tr><td>4/2023</td><td>3</td><td>10</td><td>4914</td><td>28</td><td>09/03/2023</td></tr> <tr><td>3/2023</td><td>5</td><td>10</td><td>4911</td><td>30</td><td>09/02/2023</td></tr> <tr><td>2/2023</td><td>3</td><td>10</td><td>4906</td><td>29</td><td>10/01/2023</td></tr> <tr><td>1/2023</td><td>3</td><td>10</td><td>4903</td><td>30</td><td>12/12/2022</td></tr> <tr><td><b>Média</b></td><td><b>3,83</b></td><td><b>10,00</b></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	6/2023	4	10	4923	29	09/05/2023	5/2023	5	10	4919	32	10/04/2023	4/2023	3	10	4914	28	09/03/2023	3/2023	5	10	4911	30	09/02/2023	2/2023	3	10	4906	29	10/01/2023	1/2023	3	10	4903	30	12/12/2022	<b>Média</b>	<b>3,83</b>	<b>10,00</b>				<b>Discriminação das Receitas</b> Água 28,05 Esgoto 25,25		
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																			
6/2023	4	10	4923	29	09/05/2023																																																			
5/2023	5	10	4919	32	10/04/2023																																																			
4/2023	3	10	4914	28	09/03/2023																																																			
3/2023	5	10	4911	30	09/02/2023																																																			
2/2023	3	10	4906	29	10/01/2023																																																			
1/2023	3	10	4903	30	12/12/2022																																																			
<b>Média</b>	<b>3,83</b>	<b>10,00</b>																																																						
<table border="1"> <caption>Tabela de Qualidade da Água</caption> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/l</td></tr> <tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/l</td></tr> <tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UIC</td></tr> <tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UIT</td></tr> <tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr> <tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Col.</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l	Cor	0,0 até	0,5 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col.			<b>TOTAL DA CONTA: 53,30</b>																										
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																						
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l																																																						
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l																																																						
Cor	0,0 até	0,5 UIC																																																						
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIT																																																						
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																						
Col. Totais																																																								
Col.																																																								

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

18/07/2023 17:10:55



**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

**2ª Via - Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

Proprietário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	Referência <b>7/2023</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>
<b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>	CEP: 17402064	Emissão <b>18/07/2023</b>
<b>53-WILLIAMS</b>	Com pl:	Código de Baixa <b>2-850884-1-7</b>
Código de Ligação: 006462-1	Total da Conta: <b>53,30</b>	



000610

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTODIAGNOSTICO - 10.07.13  
3052703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convênio SAAR GARCA COD BARRAS  
Codigo de Barras 82610000900-7 53300368002-1  
30700030120-7 00500884007-4  
Data de pagamento 19/07/2023  
Valor Total 53,30  
-----

DOCUMENTO: 071907  
AUTENTICACAO SISBR: 2.288.768.082.A17.744

000611


**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

**2ª Via - Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

Código de Ligação <b>006463-2</b>	Código de Baixa <b>2-850886-1-7</b>	Hidrômetro <b>E22G022659</b>	Referência <b>7/2023</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>																																																				
Proprietário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>		Compromissário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>																																																						
Endereço da Ligação <b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70</b>		Endereço de Correspondência <b>ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>																																																						
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																						
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3770		CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116																																																						
Nº Economia <b>1</b>	Dias <b>29</b>	Média <b>34</b>	Período de Leitura <b>09/05/2023 a 07/06/2023</b>	Leitura Anterior <b>201</b>	Leitura Atual <b>201</b>	Resid.	Consumo <b>0</b>	Cons. Fat. <b>10</b>																																																
Ocorrência <b>SEM HIDRÔMETRO</b>		Categoria <b>HOSPITAIS</b>		Situação <b>LIGADO</b>		Possui Água S Possui Esgoto S																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> <th rowspan="2">Discriminação das Receitas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/2023</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>29</td> <td>09/05/2023</td> <td rowspan="6">Água 28,06 Esgoto 25,25</td> </tr> <tr> <td>5/2023</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>32</td> <td>10/04/2023</td> </tr> <tr> <td>4/2023</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>29</td> <td>09/03/2023</td> </tr> <tr> <td>3/2023</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>30</td> <td>09/02/2023</td> </tr> <tr> <td>2/2023</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>29</td> <td>10/01/2023</td> </tr> <tr> <td>1/2023</td> <td>201</td> <td>201</td> <td>201</td> <td>30</td> <td>12/12/2022</td> </tr> <tr> <td>Média</td> <td>33,50</td> <td>41,83</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas	6/2023	0	10	201	29	09/05/2023	Água 28,06 Esgoto 25,25	5/2023	0	10	201	32	10/04/2023	4/2023	0	10	201	29	09/03/2023	3/2023	0	10	201	30	09/02/2023	2/2023	0	10	201	29	10/01/2023	1/2023	201	201	201	30	12/12/2022	Média	33,50	41,83				
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas																																																		
6/2023	0	10	201	29	09/05/2023		Água 28,06 Esgoto 25,25																																																	
5/2023	0	10	201	32	10/04/2023																																																			
4/2023	0	10	201	29	09/03/2023																																																			
3/2023	0	10	201	30	09/02/2023																																																			
2/2023	0	10	201	29	10/01/2023																																																			
1/2023	201	201	201	30	12/12/2022																																																			
Média	33,50	41,83																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tabela de Qualidade da Água</th> </tr> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,5 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UIC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UIT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Tabela de Qualidade da Água			Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,5 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col.																										
Tabela de Qualidade da Água																																																								
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																						
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																						
Fluor	0,5 até 0,8	0,6 MG/L																																																						
Cor	0,0 até	0,5 UIC																																																						
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIT																																																						
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																						
Col. Totais																																																								
Col.																																																								
<b>TOTAL DA CONTA: 53,30</b>																																																								

&lt;&lt;&lt; ATENÇÃO &gt;&gt;&gt;

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

18/07/2023 17:11:11


**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

**2ª Via - Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

Proprietário <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		Referência <b>7/2023</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064		Emissão <b>18/07/2023</b>	Código de Baixa <b>2-850886-1-7</b>
53-WILLIAMS Com pl:		Total da Conta: <b>53,30</b>	
Código de Ligação: 006463-2			



000612

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Servico: SAAR GARCÁ COD BARRAS  
Codigo de Barras: 82650000000-9 53300068000-1  
10720030000-7 00850886000-2  
Data do pagamento: 19/07/2023  
Valor Total: 53,30  
-----

DOCUMENTO: 001803  
AUTENTICACAO SISBB: 1.05N.91K.276.783.148

Recibimos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica embrada ao fido  
 Destinatário: 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARÇA - SP  
 Emissão: 07/07/2023 Valor Total: R\$ 285,00

CNPJ DO EMITENTE: 06.917.014/0001-06  
 CENTRO OPERACIONAL DA OIBEL ETCOR

MORIS & IASUTANI LTDA - ME



RUA CEZARIO KEMP, 150  
 DISTRITO INDUSTRIAL - GARÇA - SP  
 Fone: (14)3471-4003 CEP: 17400-000  
 www.alhogabriela.com.br  
 nfe@alhogabriela.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000.034.362  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO: 3523 0713 6543 5800 0180 5500 1000 0343 6210 0034 3559

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ do Estado de São Paulo

SEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO VENDA	PROVIDOR DE AUTENTICAÇÃO (UF) / USF 135231077106971 07/07/23 11:13:02
NÚMERO DE NOTA FISCAL 315030960119	VALOR TOTAL DA NOTA 13.654.358,0001-80

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL: 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil  
 CNPJ: 45.349.461/0009-60  
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6  
 BARRIO: VILA WILLIANS  
 CEP: 17400-000  
 MUNICÍPIO: GARÇA  
 UF: SP  
 TELEFONE FAX: (14)3532-5198

**DUPLICATAS**

Numero: 001  
 Vencimento: 20/07/2023  
 Valor: R\$ 285,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍVEL	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍVEL	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	110,84	19,95	0,00	285,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

FORMA DE TRANSPORTE: O MESMO  
 FRETE POR CONTA: I - DESTINATÁRIO  
 ENDEREÇO: Rua Cezario Kemp, 150  
 MUNICÍPIO: GARÇA  
 UF: SP  
 CEP: 315030960119

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/PASEP	VALOR COFINS
19011	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos Federal (4,20%) R\$11,97 Estadual (7,00%) R\$9,95 Municipal (0,00%) R\$0,00	07012090	020	5101	KG	19,00	15,00	0,00	285,00	110,84	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS  
 1 - BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍVEL  
 2 - CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍVEL  
 3 - VALOR DO ICMS SUBSTITUÍVEL  
 4 - VALOR DO ICMS SUBSTITUÍVEL  
 5 - VALOR DO ICMS SUBSTITUÍVEL  
 6 - VALOR DO ICMS SUBSTITUÍVEL  
 7 - VALOR DO ICMS SUBSTITUÍVEL

*Bruno Joaquim*

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H S BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-5

-----  
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130189043022410089571037794170000028500

BENEFICIARIO:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

NOME FANTASIA:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

BENEFICIARIO FIDEL:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

PAGADOR:

AMB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-80

-----  
NR. DOCUMENTO 71.904  
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 285,00  
VALOR COBRADO 285,00  
-----

NR. AUTENTICACAO 8.4F0.05D.F40.3A0.F9C

-----  
Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0900 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 0988  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**CIRURGICA OLIMPIO LTDA**RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560  
Bairro: JARDIM MARACANA

15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3201-1270

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA **1**  
1 - SAIDA

Nº 157.612

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523.0601.1408.6800.0150.5500.1000.1576.1210.1796.8918

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

DADOS DA NF-e

135231023039178 - 29/06/2023 10:53:40

000615

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.262.336.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

01.140.868/0001-50

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

00003297 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/06/2023

MUNICIPIO

Garca

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:53:38

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA 7h/12h - 14h/17h

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

**FATURA/DUPLICATAS**

157612/1 - 20/07/23 - 336,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

195,99

VALOR DO ICMS

23,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

336,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

336,00

ALIQ. IPI

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T

FRETE POR CONTA

01-MI/INTL

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICIPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.598.751.114

QUANTIDADE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
1663 30049099	(+) GLICERINA 12% 500ML Marca: JP Princípio Ativo: GLICERINA Lote: 8767 23 - 31/05/2025 Qtd: 40.00 /CEST: 13.003.00	020 5102	FRS	40.0000	8.4000	0,0000 0,0000%	336,00	195,99	23,52 0,00	0,00	12,00

*Brumo Paquim***DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO BIONEXO 295150158.1 **TERMO DE FORMENTO 001/2018 / DADOS BANCARIOS:**  
**BANCO DO BRASIL:** AGENCIA: 4482-2 CONTA CORRENTE: 1735-3 / **DADOS BANCARIOS:**  
**BANCO BRADESCO:** AGENCIA: 2152-0 CONTA CORRENTE: 9237-1 / Endereço de Entrega -  
Cidade: GARCA-SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO  
SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Tributo aproximado R\$: 45,19 Federal R\$: 40,32 Estadual  
Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**  
03 JUL 2023  
**LANÇADO**

02/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:17  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADDESCO S.A.

23792152019000001086913000923709594170000033600

BENEFICIARIO:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

BENEFICIARIO FIDEL:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.905  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 336,00  
VALOR COBRADO 336,00  
-----

NR/AUTENTICACAO 5.101.E52.284.E24.55A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, orientacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Cuidadia

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 Cuidadia.

00001

NFE

Nº 7230212 SÉRIE 7

ROTA FBA2 SETOR: 4002

DATA DE EMISSÃO: 22/06/2023  
DATA DO RECEBIMENTO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECLIBEDOR



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
JARDIM PANORAMA  
BAURU - SP  
CEP: 17.047-903  
Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 7230212  
SÉRIE 7  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO: 3523 0644 4631 5600 0184 5500 7007 2302 1210 6721 1602  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636112  
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135230985710281 23/06/2023 01:39:41-03:00  
CNPJ: 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
DATA DE EMISSÃO: 22/06/2023  
ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Nº 70  
BAIRRO: VILA WILLIAMS  
CEP: 17400-000  
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 22/06/2023  
MUNICÍPIO: GARÇA  
FONE/FAX: 01434075066  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA table with columns: NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR. Row 1: 001, 20/07/2023, 369,35

CÁLCULO IMPOSTO table with columns: BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FCP, VALOR DO FCP ST, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA. Values: 369,35, 66,48, 0,00, 0,00, 369,35, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 369,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.  
FRETE POR CONTA: Remetent  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO / REBOQUE  
UF: SP  
CNPJ/CPF: 05.530.576/0001-84  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209337700111  
MUNICÍPIO: BAURU  
ENDEREÇO: R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140  
QUANTIDADE: 1  
ESPECIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO: 6,300  
PESO LIQUIDO: 6,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO table with columns: CÓD PROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, PMC/FF, NOM/SH, CST, CFOP, UN, QNTD/LOTE, V UNITARIO, VALOR TOTAL, BC ICMS, V ICMS, VL ICMS ST, AL ICMS. Row 1: 411836, CEFAROLINA SODICA (FAROLGH) IGR 20FA SSA BLAU, 9,00, 30042055, 5005102, CX, 5, 73,8700, 369,35, 369,35, 66,48, 18,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Setor de Verdade: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiros/ 4002 Vigilância Sanitária: 3516705013661-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL DV: 2010907544 Remessa: 3010706319 Faturamento: 3010713566 PEDIDO: 244335629 Termo de Fomento: 061 2018 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça Hospital Não Contribuinte Cons. Foma - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2015 publicação DOE SP 22/01/2016  
*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO  
**HOSPITALAR**  
23 JUN. 2023  
**LANÇADO**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
 306203061 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
 AGENCIA: 1062-T CONTA: 36.050-3

-----  
 BCO MOTORANTIM S.A.

65590090020020550000240814305000194170000036935

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FILIAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.319.161/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 71.906  
 DATA DE VENCIMENTO 20/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 369,35  
 VALOR COBRADO 369,35  
 -----

NR./AUTENTICACAO 1.187.481.06A.96B.282  
 -----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regios 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 0068

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

www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
Dep. 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
No. 134.626
SÉRIE: 0
Página 1 de 2



000619

Chave de Acesso da NF-e
35230608231734000193550000001346261001562248
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
135230991315558 23/06/2023 19:12

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual 687.161.985.111
Inscrição Estadual do Subst. Tributário
CNPJ 08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60
Data da Emissão 23/06/2023
Endereço RUA R DR ORLANDO T-DOS SANTOS 70
Bairro/Distrito WILLIAMS Cep 17400-000
Data de Saída/Entrada 23/06/2023
Município GARCA Fone/Fax (14)035325198
UF SP Inscrição Estadual ISENTO
Hora de Saída

Dupl.: 134.626/ 1 Valor: 568,80 Vencido: 21/07/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with 6 columns: Base de Cálculo de ICMS, Valor do ICMS, Base de Cálculo de ICMS Sub, Valor do ICMS Sub, Valor Total dos Produtos, Valor Total da Nota. Values include 568,80, 97,00, 0,00, 0,00, 568,80, 0,00.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR
Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário 1
Código ANTT
Placa do veículo
UF SP
CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM
Município SUMARE
UF SP
Inscrição Estadual 671495090114
Quantidade 1
Especie CAIXAS
Marca
Numeração
Peso Bruto 5,000
Peso Líquido 5,000

ADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Table with 14 columns: Id Prod/Serviço, Descrição do Produto/Serviço, NCM/SH, CST, CFOP, UNID, QTD, VLR UNIT, VLR TOTAL, BC ICMS, VLR ICMS, VLR IPI, ALIQ ICMS, ALIQ IPI. Rows include items like DOSADOR ORAL 05ML C/100 DESCARPACK, FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO, METADONA 10MG CX C/20 CMP, QUETIAPINA 25MG C/30CP, LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA C/1 FR.

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Paquim

HOSPITALAR

26 JUN. 2023
LANCADO



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e  
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep 18271-210 Tatuí/SP

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

### DANFE

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 134.626

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3523060823173400019355000001346261001562248

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135230991315558

23/06/2023 19:12

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Bruno Paquim

#### CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

#### DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

N/P.154.701

Reservado ao FISCO

PEDIDO 294335623.1

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

84191090082394015452120530260007494180000056880

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: 08.349.161/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.907  
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 568,80  
VALOR COBRADO 568,80

NR. AUTENTICACAO 2.A8E.013.A89.777.716

Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regios metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Cuvidaria  
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 Cuvidaria.



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI  
46.087.854/0001-58  
RUA DUQUE DE CAXIAS 368  
01301-531 - CAMPINAS - SP



**Bradesco** | 237-2 |

23790.04605 90000.023300 23006.460002 1 94170000179200

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/07/2023
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60		Nº documento 233023		Nosso número 09 / 0000233023-P
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 1.792,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Mensalidade Associativa Referente: 6/2023 AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M. O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,				Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**Bradesco** | 237-2 |

23790.04605 90000.023300 23006.460002 1 94170000179200

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/07/2023
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 01301-531					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600
Data do documento 07/07/2023	Nº documento 233023	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 07/07/2023	Nosso número 09 / 0000233023-P
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário  Mensalidade Associativa Referente: 6/2023 AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M. O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,					(=) Valor do Documento 1.792,00
					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60 DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 - GARÇA - SP					(=) Valor cobrado
					Cód. Baixa

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



*APB*

Ana Paula d- Silva  
RG: 34.979 - 44-0  
Assistente em RH

0006 3

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARES BASSO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
5057	ROSY LICERRO	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	06/2023	32,00	32,00	D	Valor	
	Total da Rubrica:		1.792,00	1.792,00			
	Total da empresa:		1.792,00	1.792,00			

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 38.050-3

-----  
BCO BRADESCO S.A.

737900460590000023300220056600071941700001\*9200

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEI

CNPJ: 46.087.854/0001-88

BENEFICIARIO FIDELI:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEI

CNPJ: 46.087.854/0001-88

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.909  
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.792,00  
VALOR COBRADO 1.792,00

-----  
NR. AUTENTICACAO 3.BCD.882.BE1.D0D.7DA

-----  
Central de Atendimento BB  
4094 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.

LIFE

CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70

Fone: (14) 3402-9700 - SAC: 0800 343 0800

E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br



**Emissão**  
03/07/2023

**Vencimento**  
20/07/2023

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

*Destinatário*  
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams  
Garça / São Paulo CEP: 17402-064

### O QUE FOI CONTRATADO

	Valores(R\$)
STFC_Acesso Digital 30 Canais	455,70
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
LOC.EQUIP. 4 Telefones IP	0,00
SÇM_ACESSO FIBRA DEDICADA 100/100	464,53
SVA_PSCI 100D	534,47
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 30/05/2023 até 29/06/2023 1/1	7,17

Valor total a pagar:

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br

R\$ 1.984,42

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.

Recebimento através do cheque n. do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR



001-9

00190.00009 03452.282001 00107.352171 2 94170000198442

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.						20/07/2023
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70						7652-X / 680-7
Data Doc	Número Doc	Especie Doc	Acate	Data Processamento	Nosso Número	
03/07/2023	3806811	DM	N	04/07/2023	34522820000107352-2	
Usa do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(-) Valor Documento	
	17	RS			1984,42	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.						(-) Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.						(+) Outros Acréscimos
Fatura reajustada anualmente.						(=) Valor cobrado
de 01/06/2023 até 30/06/2023						
Pagador						
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60						
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Cidade: Garça, CEP: 17402-064, UF: São Paulo						

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação Mecânica





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3340314467276351  
03/08/2023 14:51:0403/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:51:03  
306203062 0013

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090345229200100107352171294170000198442

BENEFICIARIO:

LIFE COBRANCAS LTDA

NOME FANTASIA:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.910
NOSSO NUMERO	34522820000107352
CONVENIO	03452292
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.984,42
VALOR COBRADO	1.984,42

NR. AUTENTICACAO E.295.E6A.5CC.614.DEB

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 3678  
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.

---

 Transação efetuada com sucesso por: JE969115 PRISCILLA TENGLER GALOCIO.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
AO LADO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000017197
DATA DO RECEBIMENTO		SERIE: 3

000627

 <p><b>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME</b> AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PO STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3405-2783 EMAIL embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p><b>Nº: 000017197</b> <b>SÉRIE: 3</b> <b>Folha: 1/1</b></p>	 <p>CHAVE DE ACESSO <b>35-2307-05.335.433/0001-11-55-003-000.017.197-194.674.077-5</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135.231.051.717.225 04/07/2023 09:21:12</b></p>	

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANÇ. EFETUADO POR ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315 080 959 113				
DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 04/07/2023
NOME RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT				DATA DE ENTRADA EM VIG. 04/07/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 05		BARRIO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-054	MUNICÍPIO/UF GARÇA/SP
MUNICÍPIO GARÇA	FONE FAX 14 3407-5066	UF SP	CEP 17402-054	INSCRIÇÃO ESTADUAL 05 18 83
LOCAL DE ENTREGA				

FATURA/DUPLICATA  
000017197-1 - CARTEIRA - 21/07/23 - R\$ 74,50

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
		0,00	0,00	74,50
VALOR DO FRI	VALOR DO IPI	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				74,50

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO				
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO
		9 - SEM FRETE		UF
FABRICAÇÃO		MUNICÍPIO		UF
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
0				0,000
				PESO LIQUIDO
				0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO	UNID. DE MEDIÇÃO	NOMENCLATURA	NCM	CE	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
7004005PC		SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3	19.5000	58.50		0.00	
783591758B185		ESPONJA DE AÇO 44 GR C/B UN	73231000	0500	5929	PCT	8	2.0000	16.00		0.00	

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-017544</p> <p>TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)</p> <p><i>Bruno Paquim</i></p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
326203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3  
BOC BRADESCO S.A.

73790005040318500000200001424205594180000007450

BENEFICIARIO:  
3S COMERCIO DE EMBALAGENS  
NOME FANTASIA:  
3S COMERCIO DE EMBALAGENS  
CNPJ: 05.335.433/0001-11  
BENEFICIARIO FIDELI:  
3S COMERCIO DE EMBALAGENS  
CNPJ: 05.335.433/0001-11  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.319.161/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.911  
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 74,50  
VALOR CORRADO 74,50

NR.AUTENTICACAO 5.415.B9A.16C.B8C.0DC

Central de Atendimento BR  
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,  
outras produtos e servicos de Ouvidoria.

0006-9

**NOTA FISCAL**  
 Nº 00002188  
 SÉRIE 32

**MESSER**  
 Gases for Life

MESSER GASES LTDA  
 ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89  
 BAIRRO: Distrito Industrial I  
 MUNICÍPIO: Bauru UF: SP  
 TELEFONE: (14)3203-4366  
 CEP: 17034-310

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DE  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Chave de Acesso: 3523 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0021 8814 7296 9244

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

RECEBIMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

DATA DE RECEBIMENTO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EPI REDUZIDO A ZERO - CFE DECRETO 2092 de 14/98  
 Código do Cliente: 0100015210 - Remessa: 2008460001 NF-e Odebertour: 000105454-031  
 Nota de produtos: BRCDAAVMS - 6,000 CYLE  
 Declaração que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos nas operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COL. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NEMESH	EST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMST	% IPI
8	Clindro					423,01	76,14	423,01	0,00	0,00	0,00	76,14			
	VALOR DO FRETE					11,38									
	VALOR DO SEGURO					0,00									
	DESCONTO					0,00									
	OUTRAS DESPESAS					0,00									
	VALOR TOTAL DO IPI					0,00									
	VALOR TOTAL DA NOTA					423,01									
	RAZÃO SOCIAL	DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA													
	ENDEREÇO	R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTAOZINHO													
	MUNICÍPIO	SERTAOZINHO													
	UF	SP													
	PLACA	BDF5A07													
	CODIGO ANTI-FRETE	00188903													
	UF	SP													
	CNPJ/CPF	77.792.174/0003-20													
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	664130373118													
	PESO LÍQUIDO	7,840 KG													

**DADOS DA NF-e**

NATUREZA DE OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
Venda prod. estab. efct. fora estabelecimento	209.132.694.113	60.619.202/0057-00	135231030133120 / 30.06.2023 - 10:15:27
NOME / RAZÃO SOCIAL	BAIRRO / DISTRITO	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB	VILA WILLIAMS	45.349.461/0009-60	30.06.2023
ENDEREÇO	CEP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	17400-000	17400-000	
MUNICÍPIO	UF	INSICRÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARÇA	SP	ISENTO	
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO
21 dias da data		423,01	
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
76,14	423,01	0,00	411,63
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA
11,38	0,00	0,00	423,01
RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTAOZINHO	SERTAOZINHO	SP
PLACA	CODIGO ANTI-FRETE	UF	CNPJ/CPF
BDF5A07	00188903	SP	77.792.174/0003-20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO LÍQUIDO
664130373118	SP	664130373118	7,840 KG
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
423,01	0,00	0,00	423,01
RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTAOZINHO	SERTAOZINHO	SP
PLACA	CODIGO ANTI-FRETE	UF	CNPJ/CPF
BDF5A07	00188903	SP	77.792.174/0003-20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO LÍQUIDO
664130373118	SP	664130373118	7,840 KG

**DADOS ADICIONAIS**

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Mathheus Silva Mufalo  
 RG: 37.465.470-5

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 2022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

DEBENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 38.050-3

-----  
BCO CITIBANK S.A.

7489318205643030210007010942F935294180000042301

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FIDELIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BEMEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.913  
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 423,01  
VALOR COBRADO 423,01  
-----

NR. AUTENTICACAO 0.889.371.105.B20.F15

Central de Atendimento BB

0800 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 3678

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.

000631

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

Nº 522953  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**  
Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 522953  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0611 2060 9900 0441 5500 1000 5229 5310 0085 1753

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230990060179 23/06/2023 15:37:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
23/06/2023

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMS

CEP  
17402-064

DATA DE ENTRADA SAÍDA  
23 JUN 2023

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1148586000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 21/07/2023 824.64

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
824,64	123,25	0,00	0,00	824,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00		0,00	824,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE  
5

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
11,24

PESO LÍQUIDO  
11,24

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT
32149	FARMACHEN AGE 200ML C/12-PROLINK LT P2304-0094 (2) 10/2024 (Fornecedor: 1507, Lote: P23040094, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 31/10/2024)	15121919	500	5102	CX	2	68,9600	137,92	137,92	24,82		18,00	
27857	FILME TRANSP ROLO 10CMx1-OM-CRALPLAST LT 15A23 (5) 12/2027 (Fornecedor: 2854, Lote: 15A23, Qtde: 5, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	30051020	200	5102	RL	5	53,4200	267,10	267,10	48,08		18,00	
15325	DOSADOR ORAL 10ML C/100-INJEX LT 5367 (1) 07/2027 \ LT 5383 (3) 09/2027 (Fornecedor: 138, Lote: 5367, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2027 / Fornecedor: 138, Lote: 5383, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183119	000	5102	PCT	4	49,1550	196,62	196,62	23,59		12,00	
12772	CITR. FENTANILA(A1) 78,5MCG(50MCG FENTAN.) 50AMP 10ML GEN. - HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AS-033/22M (2) 04/2024 (Fornecedor: 18-98, Lote: AS-033/22M, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 30/04/2024)	30049099	500	5102	CX	2	111,5000	223,00	223,00	26,76		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Nº 44135671 TERMO E FOMENTO 001/2019 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
 (RUBRIFICAR) || R7V3 R1P2V1 ROP4V1 ||  
 Código: 520612  
 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Data.....: 2 Rubragem: 0,05

RESERVADO AO FISCO



26 JUN. 2023

LANÇADO

*Bruno Joaquim*

MERCADORIA AVARIADAS E/OU

FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BDO BRADESCO S.A.

23793398029317000007718092935700794180000082461

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.098/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.098/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSF.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-69

-----  
NR. DOCUMENTO 71.913  
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 824,64  
VALOR CORRADO 824,64

-----  
NR.AUTENTICACAO 9.015.COF.44B.126.8AC  
-----

Central de Atendimento BB

1004 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 3678

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.

000633

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME**  
 AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370  
 PQ STA MARIA - 17400-000  
 GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713977

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
**Nº. 000.017.145**  
**Série 003**  
 Folha 1/1

  
 CHAVE DE ACESSO  
**3523 0605 3354 3300 0111 5500 3000 0171 4510 1568 5601**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
**LANC. EFETUADO POR ECF**  
**PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
**135231011603556 - 27/06/2023 18:17:00**

**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 315080959113  
**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**  
**CNPJ** 05.335.433/0001-11

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME - RAZÃO SOCIAL: **1053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENT**  
 CNPJ - CPF: **45.349.461/0009-60**  
 DATA DA EMISSÃO: **27/06/2023**  
 ENDEREÇO: **RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06**  
 BAIRRO - DISTRITO: **WILLIANS**  
 CEP: **17402-064**  
 DATA DA SAÍDA ENTRADA: **27/06/2023**  
 MUNICÍPIO: **GARÇA**  
 UF: **SP** FONE - FAX: **1434075066**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **18:15:00**  
 HORA DA SAÍDA ENTRADA: **18:15:00**

**DATA / DUPLICATA**  
 Num: **001**  
 Enc.: **21/07/2023**  
 Valor: **R\$ 1.222,25**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCT UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.222,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.222,25

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME - RAZÃO SOCIAL: **9-Sem Transporte**  
 FRETE: **9-Sem Transporte**  
 CÓDIGO ANTI: **PLACA DO VEÍCULO**  
 UF: **CNPJ - CPF**  
 ENDEREÇO: **MUNICÍPIO**  
 UF: **INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SII	OCSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896343088781	GARFO REFEICAO CRISTAL MASTER 1X50 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	10,0000	6,6000	66,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	5,0000	7,5000	37,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	15,0000	5,9500	89,25	0,00	0,00	0,00		0,00	
16979FD	CUMBUCIA ISOPOR R-100-500 ML C/TAMP/100	39239090	0102	5929	FD	6,0000	42,0000	252,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7896668028295	CANUDO BIO GARRAFA SACHE 25 CM C/100 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39173290	0102	5929	PCT	2,0000	4,4500	8,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
18033	FACA REFEICAO CRISTAL C/50 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	20,0000	6,6000	132,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
18108	COLHER REFEICAO CRISTAL MASTER 1X50 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	30,0000	6,6000	198,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
18152FD	CUMBUCIA ISOPOR PT 102 850 MLC/100C/TAMPA	39239090	0102	5929	FD	10,0000	42,0000	420,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
18392	ESPONJA DUPLA FACE Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	68053090	0500	5929	UN	30,0000	0,6200	18,60	0,00	0,00	0,00		0,00	

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 CF Ref.: modelo: 2D ECF:0 COO:17245  
 nf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. - N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-017245 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - - - Email do Destinatário: ompras.garca@ahbb.org.br  
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00

**RESERVADO AO FISCO**

*Bruno Paquin*

01-08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
 306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
 AGENCIA: 1062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
 BCO BRADESCO S.A.

23750095049317900090004001424201890180000122225

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-17

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0909-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 71.914  
 DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.222,25  
 VALOR COBRADO 1.222,25  
 -----

NR. AUTENTICACAO 5.7B2.D1A.61B.366.B7B  
 -----

Central de Atendimento BB

0800 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0600 739 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.

BLANCA PERES RENOFIO - EIRELI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



RUA CARLOS FERRARI 76  
CENTRO

GARÇA - SP  
CEP: 17400-000  
Fone: 3471-0798

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000000862  
Serie 001  
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3523 0716 6333 9400 0155 5500 1000 0008 6210 1165 1090

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora **000655**

SITUAÇÃO DA OPERAÇÃO

Fato gerado em dec

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13523114105190 12/07/2023 16:51:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31503740134

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CPF - CNPJ

16.633.394/0001-55

DESTINATÁRIO / REMITENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

HOSP ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF / CNPJ / ID Estrangeiro

45.349.461/0009 60

DATA DE EMISSÃO

12/07/2023 16:51

ENDEREÇO

R. ORLANDO FIGADO DOS SANTOS, 70

BARRIO - DISTRITO

WILLIAMS

COMPLEMENTO

HOSPITAL

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

(14) 3407-5062

CEP

17400-000

DATA HORA DE ENTRADA SAÍDA

12/07/2023 16:51:02

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR ICMS SUBS	0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	38,52
VALOR IPI	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	38,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRETE POR CONTA

9-Sem ocorrência de transporte

CODIGO ANTI

PLACA

UF

CNPJ / CFI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSL / CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3523071663339400015550010008621011651090	LIQUEN RIN. (Nº 5000) MG. 3X15M	30043090	060	5929	UN	6,00	6,42	38,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota Fiscal Eletrônica de Produto - Versão 4.007 - Nota Fiscal de Registro de Produto - Versão 4.007

RESERVADO A EMISSÃO



Bruno Paquin

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.13  
3062903062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEL - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

QUANTIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - SIA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 32.388-8

FAVORECIDO: BIANCA PERES BONDPIO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$ 38,52

DEBITO EM: 19/07/2023

DOCUMENTO: 071915

AUTENTICACAO SISBB: 9.BC9.C6P.571.88A.041



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
225

Código de Verificação de Autenticidade  
LKPJJGVR6

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/07/2023 às 16:09:27

Chave de Acesso  
1895864390110454A80928EC8D52402

Para certificação da autenticidade acesse  
[http://179.96.132.27:2014/issweb\\_menu](http://179.96.132.27:2014/issweb_menu)  
consultas o informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data da RPS 12/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 61.088.167/0001-40	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001107889	Cadastro 000042460	Nome/Razão Social R G MOREIRA - EPP
Logradouro PRAÇA RUY BARBOSA, 53	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS	CEP 17400-079	Cidade GARÇA-SP
E-mail naturessencia@naturessencia.com	Telefone			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod Postal 17400-000
Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6,00	UN		creme papaina 10%	R\$ 0,00	R\$ 534,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Alíquota 3,2659%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE	Código da Obra	Código WIC
Serviços FARMACÊUTICOS.					
Valor Total dos Serviços R\$ 534,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 534,00	Total do ISS R\$ 17,44	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 534,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$71,82 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$14,58 - F. base: R\$534,00

Informações Complementares

TERMO DE FOMETO 001/2018  
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
(HOSPITALAR)

*Bruno Joaquim*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOMATIZADO - 10.07.13  
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.888.167/0001-10

VALOR: R\$

534,00

DEBITO EM: 19/07/2023

DOCUMENTO: 071916

AUTENTICACAO SISBB: 5.570.0A5.F0B./F8.FBA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA  
 RUA JOAO MANZANO, 475 - FERRAROPOLIS  
 GARÇA / SP  
 CEP: 17404-312  
 FONE: (14)34710336  
 E-MAIL: luciana@redeyeshortifrut.com.br

DANFE  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA  
 Nº 000001407  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/2  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35230712965462000122550010000014071000300585  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz  
 Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL REINSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462.0001-22
DESTINATÁRIO/ REMETENTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231045051002 03/07/2023 11:55:09	

NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461.0009-60	DATA EMISSÃO 03/07/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	DATA ENTRADA SAÍDA 03/07/2023
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	HORA SAÍDA 11:55:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	CEP 17400-000	
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

NATUREZA DE OPERAÇÃO: LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL REINSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.784,21
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	1.784,21

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS	Nome RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COD ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
		Sem Transporte				
	ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSI	CFOP/UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ALIQUOTAS ICMS	VALOR IPI
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929 UN	6,0000	5,62	33,74					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929 KG	12,405	2,19	27,21					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929 KG	25,020	5,55	138,92					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929 UN	16,000	4,99	79,84					
8150	ALMEIRÃO mc	07099900	040	5929 UN	4,000	3,99	15,96					
2563	BAKANA NANICA kg	08039000	040	5929 KG	9,920	4,98	49,36					
2525	BALATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929 KG	70,915	6,34	449,61					
2400	BERINJELA kg	07093000	040	5929 KG	5,390	4,99	26,90					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929 UN	8,000	5,46	43,72					
2532	CEBOLAZ kg	07031019	040	5929 KG	31,075	4,26	132,75					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929 KG	50,725	3,75	190,30					
3143	CHEBRO VERDE mc	07099900	040	5929 UN	13,000	4,45	57,87					
2462	CHUVAPI kg	07108000	040	5929 KG	15,620	2,21	34,54					
20730	COUVE MANI mc	07041000	040	5929 UN	16,000	4,99	79,84					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929 KG	25,090	2,03	50,91					

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Para utilização preferencial para não contribuinte conforme art. 17, § 3º do ICMS/SP (art. 17, § 3º do ICMS/SP - 0031/1997, 18509, 18509, 20031, 20031, 20031 e 20031-1997 - 0031) (art. 17, § 3º do ICMS/SP - 0031/1997) (art. 17, § 3º do ICMS/SP - 0031/1997)	

000640

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.10  
0062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 0062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

RENTENSA: ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARÇA

CONTA: 13.003.607-7

FAVORCIDO: SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA

CNPJ/CURP: 13.965.462/0001-29

VALOR: R\$

1.784,21

DEBITO EM: 19/07/2023

DOCUMENTO: 071917

AUTENTICACAO SISBB: 0.128.084.317.630.245

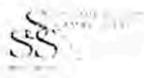
RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº: 000017147  
SERIE: 3

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME  
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370  
PO STA MARIA

17400-000 - GARÇA (SP)  
FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783  
EMAIL embalagens3s@yahoo.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 000017147  
SÉRIE: 3  
Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35-2306-05.335.433/0001-11-55-003-000.017.147-101.034.474-6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadota

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANC EFETUADO POR ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135.231.014.575.913 28/06/2023 09:04:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSCRIÇÃO SOCIAL

4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

28/06/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 05

BARRIO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE ENTRADA EM VIGOR

28/06/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE FAX

14.3407-5066

UF

SP

IE - ICD

DATA DA ENTRADA EM VIGOR

09/02/15

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000017147-1 - CARTEIRA - 21/07/23 - R\$ 5.163,54

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
				0,00		0,00		5.163,54	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	
								5.163,54	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		9 - SEM FRETE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		UF		UF			
QUANTIDADE	0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PIELO BRUNO	0,000	RESOLUÇÃO		0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	10,8000	54,00			0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	41,5000	622,50			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	20	32,0000	640,00			0,00	
007046	ESPONJA FIBRA LIMP GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	3	1,7500	5,25			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1.5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	16,3800	163,80			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1.5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	2	23,9400	47,88			0,00	
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO	48181000	0500	5929	PCT	50	5,0800	457,20			0,00	
17605	VASSOURA NYLON C/CABO MADRI	96039000	0102	5929	UN	1	5,9100	5,91			0,00	
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	235	10,8000	2.548,80			0,00	
18275	PANO MULTIUSO 28X300 MTS C/600 UN AZUL	56039240	0103	5929	RL	5	85,7000	520,20			0,00	
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	1,9500	98,00			0,00	

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

N F REF CUPOM(6) FISCAL(AIS) NR SAT001-017264

TERMO DE FOMENTO 001/2016 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:13  
306203062 0028

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADESCO S.A.

23740095049317900000008001424702394180000516854

BENEFICIARIO:

38 COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

38 COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.235.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

38 COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.235.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 71.918  
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 5.163,54  
VALOR CORRADO 5.163,54

-----  
NR. AUTENTICACAO A.RF2.77E.F51.233.61F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de fala

0800 729 0088

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

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000643

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.81834.34-3		11 Nome RAFAEL RODRIGUES MORENO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE CUBA NETO, 260				13 Bairro JARDIM FREI AURELIO I
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.401-136	17 CTPS (nº, série, UF) 0022069 - 0317 / SP	18 CPF 375.068.078-74
19 Data de Nascimento 23/06/1989	20 Nome da Mãe RITA DE CASSIA BORBA			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.940,95	24 Data de Admissão 17/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2023	26 Data de Afastamento 15/07/2023	27 Cod. Afastamento PDO Cód. Saque 04
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.071,79	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 132,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,00 horas 40,00%	R\$ 286,77
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 727,08	64 1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 691,77	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 230,59
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 96,06				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 3.236,06</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___ dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 122,99	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 54,53
114.1 IRRF	R\$ 210,29	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 387,81</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.848,25</b>

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

000644

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.81834.34-3	11 Nome RAFAEL RODRIGUES MORENO			
17 CTPS (nº, série, UF) 0022069 - 0317 / SP	18 CPF 375.068.078-74	19 Data de Nascimento 23/06/1989	20 Nome da Mãe RITA DE CASSIA BORBA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 17/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2023	26 Data de Afastamento 15/07/2023	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alm. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

02100 3A 157, 02 de AGOSTO de 2023

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO  
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações a CAIXA

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

**Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).**

obrigado a usá-los para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Tudo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "tunosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

Leva e refita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la. Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manuseio dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 0022069 Série 0034/SP

2ª Via



*Roberto Moreira*

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Rafael Rodrigues Moreno  
 Loc. Nasc. Gauca Est. SP Data 23 DE 1989  
 Filiação Henrique Moreno e Fátima de Camargo Borla  
 Doc. Nº RG 44.519.631-2

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... Doc. Ident. Nº .....  
 Exp. em ..... Estado .....  
 Obs. ....  
 Data Emissão 15/09/04 SRTE Gauca/SP

*Alexandra*  
 Alexandra Mairalles Michalski Wiman  
 Assinatura do Funcionário  
 C.P. 3533196-8

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Est. Civil .....  
 Doc. ....  
 Est. Civil .....  
 Doc. ....  
 Nascimento .....  
 Doc. ....  
 Doc. ....

CONTRATO DE TRABALHO

14

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 CNPJ 45.348.461/0009-60  
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70  
 Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000  
 Município: GARÇA UF: SP  
 Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências  
 Empregado: RAFAEL RODRIGUES MORENO  
 Cargo: TEC ENFERMAGEM  
 CBO: 322205  
 Admissão: 17 de Abril de 2023  
 Registro: 7179  
 Salário: R\$ 2.143,57 (dois mil cento e quarenta e três reais e cinquenta e sete centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º ..... 2º .....

Data saída: 15 de Junho de 2023

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

15

Empregador

CNPJ/ME

Rua

Município

Esp. do estabelecimento

Cargo

Data admissão

Registro nº

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º ..... 2º .....

Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º ..... 2º .....

Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

01/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

-----  
AGENCIADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.050-5  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: RAFAEL RODRIGUES MORENO  
CPF/CNPJ: 315.056.078-14  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.929-7  
DATA DO PAGAMENTO: 01/07/2023  
VALOR: 2.248,25  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 9.869.877.98E.6E7.B17  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAAC BB  
0800 729 0122  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0089  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

**AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**

000649

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

**NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado MATHEUS DA SILVA MUFALO	Número Carteira Profissional 021400	Série 00419
--	--	----------------

**PERÍODOS**

De Aquisição 17/08/2021 A 16/08/2022	De Gozo das Férias 26/07/2023 A 09/08/2023 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

**BASE PARA CÁLCULO**

**PROVENTOS E DESCONTOS**

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.626,26
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>1.890,26</b>

Férias:	945,13	P
1/3 das Férias:	315,04	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	94,51	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>1.260,17</b>	<b>P</b>
<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>94,51</b>	<b>D</b>
<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>1.165,66</b>	<b>P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.165,66 (um mil cento e sessenta e cinco reais e sessenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

  
MATHEUS DA SILVA MUFALO

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

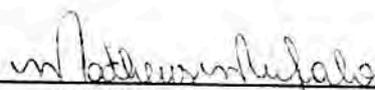
Data: 26/06/2023

  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**RECIBO DE FÉRIAS**

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.165,66 (um mil cento e sessenta e cinco reais e sessenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 24/07/2023  
GARÇA

  
MATHEUS DA SILVA MUFALO

03/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.13

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO  
CPF/CNPJ: 472.439.828-08  
AGENCIA: 0795 CONTA: 93.887-4  
DATA DO PAGAMENTO: 24/07/2023  
VALOR: 1.166,66  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICAÇÃO: F.050.D06.B25.ADF.880

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
o demais canais de atendimento.  
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Falá  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



## Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 20234215453494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

### Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA UF: SP CEP: 17.400-000

FPAS: 639 Simples: 1 CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

### Dados do Trabalhador

Nome: RAFAEL RODRIGUES MORENO

PIS/PASEP: 20081834343 Admissão: 17/04/2023 Categoria: 01

Data Nascimento: 23/06/1989 Data Opção: 17/04/2023 CTPS: 0022069/00317

Movimentação: 15/07/2023 - I3 Aviso Prévio: 1 Dissídio/Acordo:

### Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.313,70	0,00	0,00
Depósito	0,00	185,09	0,00	0,00
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 185,09

Valor Devido pela Empresa: 185,09

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21.08/2023 - AUTOCATENIMENTO - 10.07.23  
3062703062 SECUNDA VIA 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convênio FGTS APROV GRFF  
Codigo de Barras 85800000001-1 85090239202-3  
30724202342-4 15453494612-2  
Data de pagamento 21/07/2023  
Identificador 20234215453494612  
Data de vencimento 24/07/2023  
Valor Total 185,09  
-----

DOCUMENTO: 072101  
AUTENTICACAO SISBR: 5.CAE.6C4.0B6.A3A.45E


**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA**

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

**Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**

 Número da Nota/Série  
15/NFE

 Data e Hora de Emissão  
03/07/2023 11:14:27

 Código de Verificação  
986DDB768584C3369FE0

Página 1 / 2

**PRESTADOR**

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651  
 Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA  
 Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02  
 Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490  
 Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

**Dados da Nota**
**TOMADOR**


CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:  
 Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6  
 Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000  
 Município : GARÇA - SP  
 E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

**Local de Prestação de Serviço**

Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490  
 Município : BRAGANCA PAULISTA - SP

**Local de Incidência do ISSQN**

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

**Discriminação do Serviço**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE JUNHO 2023 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

**Dedução / Outras Informações**

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE  
 BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.673,00**

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.673,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	50,19		

**Retenções na Fonte pelo Tomador**

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	25,10		10,87		50,19		16,73	102,89		

**VALOR LIQUIDO = R\$ 1.570,11**
**Dados do Vencimento**

Valor Documento R\$: 1.570,11 Forma Pgto: A VISTA  
 Valor por extenso: Um Mil Quinhentos e Setenta Reais e Onze Centavos

**Outras Informações**

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/08/2023.
- Esta nota Substitui a Nota: 13 da série: NFE Cancelada em: 03/07/2023 11:13:57
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:50,19 (3,00%)

Mateus Silva Andriollo  
 Gerente Tec. Informação  
 mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA**

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
15/NFEData e Hora de Emissão  
03/07/2023 11:14:27Código de Verificação  
986DDB768584C3369FE0

Página 2 / 2

Recebi(emos) de **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**  
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
15/NFEEmissão  
03/07/2023 11:14:27Código de verificação  
986DDB768584C3369FE0

Data

Identificação do Recebedor

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	1855043 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PEDRO JOSE DE CARVALHO			27/05/40	30/06/23	30/06/23
2	1854156 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALEX MOREIRA ALVES			30/08/89	29/06/23	29/06/23
3	1853751 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DEIGO DE PIOVEZAN			13/12/79	29/06/23	29/06/23
4	1853177 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DAVID ZULMIRO			17/07/58	29/06/23	29/06/23
5	1853048 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CREUZA DONIZETE MARÇAL PEDRO			22/06/57	29/06/23	29/06/23
6	1852926 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	TRINIDADE BAREIRO FRANCO			03/01/39	29/06/23	29/06/23
7	1852925 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ROBERTO SOBRAL			15/11/39	29/06/23	29/06/23
8	1852866 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ALEXANDRE CRISTINO RIBEIRO			24/10/79	28/06/23	28/06/23
9	1850700 HOSP GARÇA ECG	DR. MATHIEUS RUIZ STORT	FLAVIO ALEXANDRE DOS SANTOS			21/04/93	27/06/23	28/06/23
10	1849559 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FLORISVAL ANTONIO DOS SANTOS			08/06/42	27/06/23	27/06/23
11	1849339 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO DOS SANTOS			13/06/43	26/06/23	26/06/23
12	1849339 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAFAEL SARTORIO ESCAQUETTE			05/04/91	26/06/23	26/06/23
13	1849313 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ORLANDO BUENO			14/08/36	26/06/23	26/06/23
14	1849312 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FLAVIO ALEXANDRE DOS SANTOS			21/04/93	26/06/23	26/06/23
15	1847455 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	TRINIDADE BAREIRO FRANCO			03/01/39	26/06/23	26/06/23
16	1847429 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	GUSTAVO AFFONSO ARONNE			06/04/76	25/06/23	25/06/23
17	1847382 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ROSA MARIA			10/03/50	25/06/23	25/06/23
18	1847334 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	CLEUSA SOARES SPINELLI			18/12/52	25/06/23	25/06/23
19	1847234 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	AMANCIO MORAIS			21/05/48	25/06/23	25/06/23
20	1847233 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	CLEUSA SOARES SPINELLI			18/12/52	25/06/23	25/06/23
21	1847094 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JUVENIL DA SILVA			17/11/78	24/06/23	24/06/23
22	1846929 HOSP GARÇA ECG	DR. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	LINDA INES STEFANIE DA SILVA MODESTO			30/07/94	23/06/23	23/06/23
23	1846755 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ GUILHERMEMARTINS CASTILHO			31/07/96	23/06/23	23/06/23
24	1846060 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSUE CARDOSO			28/06/61	23/06/23	23/06/23
25	1846037 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSUE E CARDOSO			08/06/61	23/06/23	23/06/23
26	1845813 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	FABIANA RIBEIRO DA SILVA			20/11/80	23/06/23	23/06/23
27	1845789 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LEONICE H MARTINS			22/04/89	23/06/23	23/06/23
28	1845788 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ELENICE DE MATTOS MARTINS			27/01/51	23/06/23	23/06/23
29	1845662 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	FABIANA RIBEIRO DA SILVA			11/06/53	23/06/23	23/06/23
30	1845579 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	FABIANA RIBEIRO DA SILVA			22/04/89	23/06/23	23/06/23
31	1845435 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	TATIANA SCARPELINI BRANDINO			10/10/85	22/06/23	22/06/23
32	1845224 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA PAULA SILVA GONCALVES			29/07/91	22/06/23	22/06/23
33	1844153 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARTA ELIAS GONCALVES			12/10/71	22/06/23	22/06/23
34	1843906 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	IVANILDA RAGACI DOS SANTOS			05/03/47	22/06/23	22/06/23
35	1842665 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSELI TEREZINHA ALVES DA MOTA			30/06/73	21/06/23	21/06/23
36	1842190 HOSP GARÇA ECG	DR. MATHIEUS RUIZ STORT	VANIA LUCIA NZOASSARO			20/01/64	20/06/23	20/06/23
37	1842110 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ADERCI ROSA DA SILVA OLIVEIRA			20/02/46	20/06/23	20/06/23
38	1841854 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCIO CASSIA 2			02/08/47	20/06/23	20/06/23
39	1841438 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	AIRTON DANILLO			12/06/88	20/06/23	20/06/23
40	1841216 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO TURATTO			03/09/38	20/06/23	20/06/23
41	1840953 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCIO CASSIA			02/08/47	20/06/23	20/06/23
42	1840393 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROGELIA DA SILVA GONCALVES			25/05/69	19/06/23	19/06/23
43	1840386 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EUCIDES GELAMOS CARQUEIRO			14/02/55	19/06/23	19/06/23
44	1840304 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIO FREIRE			22/02/47	19/06/23	19/06/23
45	1839129 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	NEUZA MATIELO R. GUIMARAES			16/05/49	18/06/23	18/06/23
46	1839004 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO JAIR VILANI			26/07/49	18/06/23	18/06/23
47	1838715 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CECILIA FRANCISCA DOS SANTOS QUIQUINATO			21/04/46	16/06/23	16/06/23
48	1838540 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EVAIR LOPES			30/04/67	16/06/23	16/06/23
49	1838539 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO ROCHA			05/02/48	16/06/23	16/06/23
50	1837669 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	AURORA MOREIRA GOMES			10/08/50	16/06/23	16/06/23
51	1837283 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FERNANDO MOREIRA RAMOS			06/12/98	15/06/23	15/06/23
52	1836517 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SUELENE CRISTINA EUZEBIO			08/01/70	15/06/23	15/06/23
53	1835801 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ERICA CRISTINA BOROTTA			01/05/77	14/06/23	14/06/23

54	1835791	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	BARBARA DO CARMO GASPARELLO	06/10/00	14/06/23	14/06/23
55	1835697	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA FLORENCIO	09/11/55	14/06/23	14/06/23
56	1835636	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ROGERIO BARBOSA DE OLIVEIRA	17/09/71	14/06/23	14/06/23
57	1835628	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RODRIGO BARBOSA DE OLIVEIRA	17/09/71	14/06/23	14/06/23
58	1835618	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	WILLIAN ROCHA DA SILVA AMARIA	29/04/98	14/06/23	14/06/23
59	1835163	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARILENE DE JESUS	02/11/60	14/06/23	14/06/23
60	1833959	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUIZ ANTONIO SGANZERLIA	03/03/41	13/06/23	13/06/23
61	1833154	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CLAUDEMIR FINCO	09/01/61	13/06/23	13/06/23
62	1833142	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CASTRO TELLES 2	03/11/33	12/06/23	12/06/23
63	1832670	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	YVONE CASTRO TELLES MATIAS	03/11/33	12/06/23	12/06/23
64	1832076	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	NELSON DONIZETE MENDES	05/02/64	12/06/23	12/06/23
65	1831728	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	OLINDA APARECIDA ALMEIDA	02/05/47	11/06/23	12/06/23
66	1831079	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANGÉLICA REGINA NUCCI MARTINS	07/11/70	10/06/23	10/06/23
67	1830737	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BENILSON TAVARES ROMANO	10/02/80	10/06/23	10/06/23
68	1830697	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSA MARIA DE JESUS SOARES	10/03/50	09/06/23	09/06/23
69	1830383	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSDON DE SOUZA ANTONIO	10/07/87	09/06/23	09/06/23
70	1830060	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA CONCEICAO DOS SANTOS	21/02/27	09/06/23	09/06/23
71	1830059	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	GENI BARBOSA DA SILVA	30/01/56	07/06/23	07/06/23
72	1828724	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GENI BARBOSA DA SILVA	10/03/50	07/06/23	07/06/23
73	1828527	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSA MARIA DE JESUS SOARES	10/03/50	07/06/23	07/06/23
74	1828526	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSIANE VITORIA DA SILVA	13/01/05	07/06/23	07/06/23
75	1828110	HOSP GARÇA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	VANDO APARECIDO MIRANDA	28/08/57	06/06/23	06/06/23
76	1828043	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA DOS SANTOS DE ARAUJO ROCHA	#####	06/06/23	06/06/23
77	1828014	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	TEREZINHA PORTO BICALHO DE ALMEIDA	#####	06/06/23	06/06/23
78	1826358	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TEREZINHA PORTO BICALHO DE ALMEIDA	19/07/31	05/06/23	05/06/23
79	1826096	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TEREZINHA PORTO BICALHO DE ALMEIDA	19/07/31	05/06/23	05/06/23
80	1825799	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCIANA RODRIGUES MOLINA DA SILVA	04/11/71	05/06/23	05/06/23
81	1825257	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA DE LOURDES FLORIANO TAVARES	21/02/75	05/06/23	05/06/23
82	1825227	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MELISSA MANARES BASSO	08/09/76	05/06/23	05/06/23
83	1825139	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA CONCEICAO DOS SANTOS	21/02/27	05/06/23	05/06/23
84	1825080	HOSP GARÇA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GABRIEL HENRIQUE SILVA SANTOS	02/09/96	05/06/23	05/06/23
85	1824975	HOSP GARÇA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LAZARA MORETTI	22/09/48	05/06/23	05/06/23
86	1824832	HOSP GARÇA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DIEGO PIOVEZAN 1	13/12/79	04/06/23	04/06/23
87	1824779	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ARMANDO BACHEGA JUNIOR	18/02/63	04/06/23	04/06/23
88	1824778	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ORLANDO ZANCOPE JUNIOR	20/05/48	04/06/23	04/06/23
89	1824350	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DOS SANTOS DE ARAUJO ROCHA	01/11/50	02/06/23	02/06/23
90	1824095	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CONCEICAO EIKO OGAWA HONDA 3	28/04/49	02/06/23	02/06/23
91	1823486	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	RONIER OLIVEIRA GOMES JUNIOR	04/06/86	02/06/23	02/06/23
92	1823354	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	22/02/68	01/06/23	01/06/23
93	1821270	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARCOS SORIA	06/11/83	01/06/23	01/06/23

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	1852533 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SONA MARIA PEDROZO			26/10/61	28/06/23	28/06/23
2	1851911 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	THAUJA GABRIEL OLIVEIRA FERNADES			09/09/21	28/06/23	28/06/23
3	1851900 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	HELENA D AQUINO COSTA			28/09/19	28/06/23	28/06/23
4	1851893 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VALENTINA RODRIGUES ALVES			26/11/19	28/06/23	28/06/23
5	1851481 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SUELY SCARAMUCCI LUCAS			20/03/56	28/06/23	28/06/23
6	1851477 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LILIAN CRISTINA ALVES DE SOUZA			07/06/80	28/06/23	28/06/23
7	1851472 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	TAINARA SILVERIO RANGEL			08/07/07	28/06/23	28/06/23
8	1851377 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARCOS MORALES GONCALVES			23/12/59	28/06/23	28/06/23
9	1847836 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA DA CONCEICAO LEITE CANDIDO			30/07/70	26/06/23	26/06/23
10	1847829 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOAO PEDRO SOARES FIDENCIO			09/09/06	26/06/23	26/06/23
11	1847823 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELISANGELA MARIA DA SILVA			30/03/76	26/06/23	26/06/23
12	1847820 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA MADALENA ALVES			20/10/79	26/06/23	26/06/23
13	1847816 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	OLIVIA MARTINS DA SILVA			07/04/52	26/06/23	26/06/23
14	1847813 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CRISTIANO GONCALVES PEREIRA			25/12/72	26/06/23	26/06/23
15	1847803 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ESTEVAM GABRIEL PEREIRA DIAS			24/02/12	26/06/23	26/06/23
16	1847798 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VALDOMIRO PEREIRA LOPES			04/06/44	26/06/23	26/06/23
17	1847792 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	WESLEY APARECIDO DA SILVA			12/11/96	26/06/23	26/06/23
18	1847789 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RONAN RICARDO BARBOSA DE SOUZA			02/05/12	26/06/23	26/06/23
19	1847782 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CARLA LAUJINE BARBOSA PERES			02/04/03	26/06/23	26/06/23
20	1847775 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SAMIRA CRISTINA GONCALVES BONFANTE			12/04/02	26/06/23	26/06/23
21	1847765 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	TEREZINHA ROSA DOS SANTOS			10/12/56	26/06/23	26/06/23
22	1847764 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELENICE DE MATTOS MARTINS			11/06/53	26/06/23	26/06/23
23	1845297 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	PATRICIA APARECIDA SIQUEIRA DELGADO			29/01/84	22/06/23	22/06/23
24	1845293 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MAURO LUIZ DE OLIVEIRA			08/08/54	22/06/23	22/06/23
25	1845288 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	THAIS NUNES DUARTE			04/08/96	22/06/23	22/06/23
26	1845273 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	PEDRINA DOS SANTOS LIMA			23/10/81	22/06/23	22/06/23
27	1843694 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ FERNANDO GONZALEZ CARPINE			11/07/14	21/06/23	21/06/23
28	1838629 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	TEREZA ALVES DE SOUZA			10/03/70	16/06/23	16/06/23
29	1838627 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LARISSA GODOY OLIVEIRA			13/08/07	16/06/23	16/06/23
30	1838626 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANA MARIA DO CARMO COTRIM			08/03/82	16/06/23	16/06/23
31	1838625 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	FLAVIA FERRENO DE SOUZA			11/05/80	16/06/23	16/06/23
32	1838624 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LUCIA LOPES DE ANDRADE			20/04/53	16/06/23	16/06/23
33	1838622 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	APARECIDA DONIZETTI DA SILVA MARIA			29/06/67	16/06/23	16/06/23
34	1838620 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ FERNANDO GONZALEZ CARPINE			11/07/14	16/06/23	16/06/23
35	1838619 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SANDRA LUIZA PEREIRA DA CRUZ			21/05/78	16/06/23	16/06/23
36	1838618 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ OTAVIO MENABO FERRETTI			05/08/12	16/06/23	16/06/23
37	1838616 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MATHEUS HENRIQUE DOS SANTOS			28/04/14	16/06/23	16/06/23
38	1838614 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MAISA SCARPELINI DE OLIVEIRA			20/04/13	16/06/23	16/06/23
39	1826170 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DAPHNE DO PRADO LOPES			20/03/15	05/06/23	05/06/23
40	1823058 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ARTHUR GABRIEL DE SOUZA			07/02/18	02/06/23	02/06/23
41	1823051 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DAPHNE DO PRADO LOPES			20/03/15	02/06/23	02/06/23
42	1823044 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CAIO CESAR STOQUE DE SOUZA			07/08/14	02/06/23	02/06/23

24/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:42:27  
306203062 SECUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 24/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083  
VALOR TOTAL 1.570,11

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA  
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO F,062.313.85A.605.600



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

103

Código de Verificação de Autenticidade

ODKBHSBKC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/05/2023 às 15:24:19

Chave de Acesso

826679E X47AV25G IP3P17Z51G1 H88L6N

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		PROMISSAO-SP	PROMISSAO - SP

Número do RPS	Serie do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2023

Opção Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário Individual (MEI)	04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse <http://kaingang.comunicapromissao.com.br>  
5661/issweb\_menu\_consultas\_e\_intorne\_os\_dados\_desta\_NFS-e

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.358.559/0001-72		00007623	00042637	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994/00880
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA MIGUEL MARTIN GUALDA, 16			JARDIM PRIMAVERA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
16370-000	PROMISSÃO-SP	99133-1300		

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	
Logradouro	Complemento		Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS	
C.M.Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1 (01)	UN	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS RETIRADA DE AR 12K R\$120 INSTALAÇÃO DE AR 24K R\$480 CORREÇÃO DE VAZAMENTO D AGUA SALA DE CIRURGIA R\$40 REPOSIÇÃO DE GAS R22 SALA DE CIRURGIA R\$180 CORREÇÃO DE VAZAMENTO D AGUA SALA DE OBSERVAÇÃO R\$40 CAF HIGIENIZAÇÃO R\$120 CAF REPOSIÇÃO DE GAS R410 R\$280 ALUGUEL DE ANQAIMES R\$120	1.480,00	R\$ 1.480,00

VALOR TOTAL DIVIDIDO EM DUAS VEZES TRINTA E SESENTA DIAS.

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORÇAO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

(HOSPITALAR)

Matheus Silva Mufalo  
RG: 37.468.476-5



## MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

## MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

103

Código de Verificação de Autenticidade:

0DKBHSBKC

Data e Hora de Emissão da NFS-e:

24/05/2023 às 15:24:19

Chave de Acesso

826679E X42AV25GJR3P17251GFR8RLKN

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP
----------------------------------	--------------------	--	--------------------------------------

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2023

Optante Simples Nacional: 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo
--------------------------------------	-----------------------------	--	-----------------------

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.358.559/0001-72	RG/Inscrição Estadual 00007623	Inscrição Municipal 00042637	Cadastro FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	Nome/Razão Social
Logradouro RUA MIGUEL MARTIN GUALDA, 16	CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone 99133-1300	Complemento
				Barrio JARDIM PRIMAVERA
				Email

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Complemento
			Barrio VILA WILLIAMS
			Cod. IBGE
			Telefone 14 35325198
			Email contabilidade2@ahbb.org.br

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Lei 116/2003	07.02	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil.		0.00%	0000070000002	4322302		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
RS 1.380,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 1.380,00	RS 0,00	2 - Não	RS 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
RS 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: RS 1.380,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **103** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0DKBHSBKC**

Data

CPF/RG

Assinatura

Matheus Silva Mufalo  
 RG: 37.468.476-5



24/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:42:27  
306203062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 24/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.290.000.021.665  
VALOR TOTAL 690,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FABIO A C 29994700980  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-3  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 9.090.703.853.306.475



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**  
RPS N. 000000026855 Série NFSE, emitido 12/07/2023

Número da Nota - Série

000000027222 - 1

Autenticidade

B6IU-3308

Data de Emissão

12/07/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

Fone:

End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 866,000 quilos \* R\$ 2,30 = R\$ 1.991,80.

Referente a B 0,000 quilos \* R\$ 7,00 = R\$ 00,00.

Total geral R\$ 1.991,80.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Jun/2023 - Vencto. 25/07/2023

Valor Líquido R\$ 1.854,45

*Sarha Alfaro Miranda de Andrade*  
Téc. Segurança do Trabalho  
Registro: 0116243/SP

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

Situação de Tributação  
Não Tributada no Município  
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	1.911,80	-	57,35	1.911,80

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.854,45**

HOSPITALAR

000663

24/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:42:27  
306203067 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 24/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301  
VALOR TOTAL 1.854,45

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA  
AGENCIA: 0400-7 CONTA: 31.301-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NRAUTENTICACAO 6.30E.090.780.876.63E



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**  
RPS N. 000000026856 Série NFSE, emitido 12/07/2023

Número da Nota - Série  
**000000027223 - 1**

Autenticidade  
**ORV6-OLNY**

Data de Emissão  
**12/07/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA  
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:  
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062  
Município: MARÍLIA UF: SP

Fone:

E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066  
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064  
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 359,100 quilos \* R\$ 2,30 = R\$ 825,93.

Referente a B 10,600 quilos \* R\$ 7,00 = R\$ 74,20.

Total geral R\$ 900,13.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jun/2023 - Vencdo. 25/07/2023

Valor Liquido R\$ 873,13

Sarha Alfaro Miranda de Andrade  
Téc. Segurança do Trabalho  
Registro: 0116243/SP

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

Situação de Tributação  
Não Tributada no Município  
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	900,13	-	27,00	900,13

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 873,13**

U.T.I.

24/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:42:27  
306203067 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 24/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.410.000.031.301  
VALOR TOTAL 873,13

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA  
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 9.F30.1CA.580.AF2.60C



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

000666

Número da Nota  
14579Data de Emissão  
29/06/2023Data e Hora da  
Competência  
29/06/2023 às 09:47:57Código de Verificação  
2388-4458-5815

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59843 Insc. Mun. 50843  
Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA RG/IE 177.253.999.119  
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597  
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290  
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação

Situação Optante do Simples Nacional  
Telefones (18) 3822-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTA  
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
E-mail Telefone  
Inf. Comp.  
Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
Município GARÇA UF SP  
Complemento País BRASIL

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	446,00	0,00	0,00	13,38

Valor Total dos Serviços - R\$13,38

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO-MAIO  
UTI

## TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)  
CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

## VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13,38

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

0,00

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13,38

## OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

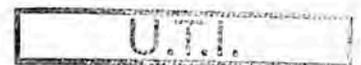
O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 14579 emitida em 29/06/2023 às 09:47:57 - Cód Verif 2388-4458-5815  
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/06/2023 Valor Total R\$ 13,38 Valor Líquido R\$ 13,38

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SAFRA S.A.  
-----

42297207030005811240096877446823794210000301338

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.401  
DATA DE VENCIMENTO 24/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 13,38  
VALOR CORRADO 13,38  
-----

NR. AUTENTICACAO 0.CPF.65F.337.9A2.FE4

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.

Cuidadia

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 da Cuidadia.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000668

Número da Nota  
14576Data de Emissão  
29/06/2023Data e Hora da  
Competência  
29/06/2023 às 09:39:07Código de Verificação  
1843-2154-1552**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643  
 Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA RG/IE 177.253.999.119  
 Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597  
 Bairro SUMARÉ CEP 18015-290  
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTA  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
 Município GARÇA UF SP  
 Complemento País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	100.490,00	0,00	0,00	3.014,70

Valor Total dos Serviços - R\$3.014,70

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**CONSUMO-MAIO  
HOSPITALAR**TRIBUTOS**

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)  
 CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.014,70**

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

0,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.014,70****OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

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

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 14576 emitida em 29/06/2023 às 09:39:07 - Cód Verif 1843-2154-1552

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/06/2023 Valor Total R\$ 3.014,70 Valor Líquido R\$ 3.014,70

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da AssinaturaMateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203063 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BCO SAFRA S.A.  
-----

4229720703000581124009667745424194210000301470

BENEFICIARIO:

C M I COM E MAN EQ INFORMATICO

NOME FANTASIA:

C M I COM E MAN EQ INFORMATICO

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FISCAL:

C M I COM E MAN EQ INFORMATICO

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.161/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO	72.402
DATA DE VENCIMENTO	24/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	3.014,70
VALOR COBRADO	3.014,70

-----  
NR.AUTENTICACAO D.41D.571.69C.976.209  
-----

Central de Atendimento BB

1004 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.



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

Número da Nota:  
00025876

Data e Hora de Emissão:  
02/06/2023 11:05:02

Código de Verificação:  
UDW4-PAYI

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41 Inscrição Municipal: 0441780-1 Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA  
 Nome Fantasia: Epimed Solutions Tel: (21)3550 5100  
 Endereço: RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050  
 Município: Rio de Janeiro UF: RJ Email: financeiro@epimedolutions.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Tel:  
 Endereço: RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000  
 Município: Garça UF: SP Email: contabilidade@ahbb.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Licença de uso do software Epimed Monitor

Santa Casa de Garça

Referente: maio/2023

Serviço: SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R\$112.50  
 VENCIMENTO: 25/07/2023

**VALOR DA NOTA = R\$ 1.125,08**

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (R\$)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.125,08	2,00	22,50	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, Tel 151, www.procon.rj.gov.br
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 26191 Série 1, emitido em 02/06/2023
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 1.125,08

Mateus Silva Andriollo  
 Gerente Tec. Informação  
 mandriollo@ahbb.org.br

U.T.I.

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
30620362 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
ITAJU UNIBANCO S.A.

34141040080869053070341208710002694220000113508

BENEFICIARIO:

EPINED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPINED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FUND:

EPINED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.403  
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.125,08  
VALOR COBRADO 1.125,08  
-----

NR.AUTENTICACAO 7.1A7.74B.366.F00.D8A

-----  
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  
habilitais 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.



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

000672

Número da Nota  
14578

Data de Emissão  
29/06/2023

Data e Hora da  
Competência  
29/06/2023 às 09:45:31

Código de Verificação  
9669-4848-8649

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643  
Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA RG/IE 177.253.999.119  
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597  
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290  
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional  
Telefones (18) 3022-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTA  
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
E-mail Telefone  
Inf. Comp.  
Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
Município GARÇA UF SP  
Complemento País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	2.849,00	0,00	0,00	85,47

Valor Total dos Serviços - R\$85,47

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

CONSUMO-MAIO  
PRONTO ATENDIMENTO

**TRIBUTOS**

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)  
CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 85,47**

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

0,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 85,47**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

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

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 14578 emitida em 29/06/2023 às 09:45:31 - Cód Verif 9669-4848-8649  
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/06/2023 Valor Total R\$ 85,47 Valor Líquido R\$ 85,47

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br



01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.090-5

-----  
BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096677448423294210000008547

BENEFICIARIO:  
O M I COM E MAN EQ INFORMATI  
NOME FANTASIA:  
O M I COM E MAN EQ INFORMATI  
CNPJ: 08.517.361/0001-11  
BENEFICIARIO FINAL:  
O M I COM E MAN EQ INFORMATI  
CNPJ: 08.517.361/0001-11  
PAGADOR:  
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO  
CNPJ: 45.349.461/0009-50

-----  
NR. DOCUMENTO 72.404  
DATA DE VENCIMENTO 24/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 85,47  
VALOR CORRADO 85,47

-----  
NR.AUTENTICACAO 0.AF3.B30.B44.1F5.783  
-----

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.

NOTA FISCAL Nº 00013143 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life MESSER GASES LTDA

ENDEREÇO: Rodovia Córrego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5 BARRIO: Perequê

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO 3523 0760 6192 0200 4801 5503 2000 0131 4316 8685 8934

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

Table with 2 columns: IDENTIFICAÇÃO ASSINATURADO RECEBIDOR, DATA DE RECEBIMENTO

Table with 2 columns: DADOS ADICIONAIS, INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Table with 2 columns: VALOR SERVIÇOS, VALOR DO ISS

Table with 2 columns: VALOR DO ICMS, VALOR DO SEGURO

Table with 2 columns: VALOR DO FRETE, VALOR DO ICMS ST

Table with 2 columns: VALOR DOS PRODUTOS, VALOR TOTAL DA NOTA

RECEBIDOR DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

RECEBIDOR DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

RECEBIDOR DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

RECEBIDOR DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

RECEBIDOR DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

RECEBIDOR DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

Matheus Silva Múfalo RG: 37.468.476-5

U.T.I.

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO(S)

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.060-3

-----  
BCO CITIBANK S.A.

74593187056430902100070109110908284220000677985

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FIDUCI:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-49

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.405  
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 6.779,85  
VALOR COBRADO 6.779,85

-----  
NR. AUTENTICACAO D.540.9FE.EC3.C96.CBA

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 29 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0723

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Cuvidoria

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 Cuvidoria.

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-955  
 RIBEIRÃO PRETO/SP  
 Fone: 551521015400

**mafra**

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 Q-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 001190269  
 SERIE 1  
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 3523 0612 4201 6400 0157 5500 1001 1902 6916 4756 7667

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 TERCEIROS  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135231027479410 29/06/2023 21:51:16-03 00

NOMEIRAÇÃO SOCIAL  
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SEM FINS LUCRATIVOS

ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

MUNICÍPIO  
 GARÇA

001  
 26/07/2023  
 636,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 636,00

VALOR DO FRETE  
 0,00

RAZÃO SOCIAL  
 HEALTH LOG T2015

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO 949

QUANTIDADE  
 3

ESPECIE  
 CAIXAS

CMHSH CST CFOP UN QUANT V.UNITARIO VLR TOTAL BC ICMS BC ICMS ST VLR ICMS ST VLR ICMS ST %ICMS ALIQ.IPI Q. LOTE LOTE PROD D.VALID D.FABR.

001937 LUYA SENSITEX N 40151200 500 5102 CX 1,0000 288,000000 288,00 288,00 0,00 51,84 0,00 18,00% 0,00% 1 2306 28/02/2026 01/02/2023

007390 UCAMBO - MUCAMBO 40151200 500 5102 CX 1,0000 288,000000 288,00 288,00 0,00 51,84 0,00 18,00% 0,00% 1 2308 28/02/2026 01/02/2023

209640 UCAMBO - MUCAMBO 30049047 000 5102 FRA 30,0000 2,000000 60,00 60,00 0,00 10,80 0,00 18,00% 0,00% 30 2300952 30/04/2025 01/04/2023

INA 2% 100ML SO L DEGRIMTWIST O FF - RIOQUÍMICA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
 20000696

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)  
 Nosso Pedido: 99PHN6  
 A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, transparência, integridade e franqueza. Para maiores informações acesse:  
<https://www.vivo.com.br/compliance>

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB

BAIRRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP  
 17400-000

CNPJ/CPF  
 04.318.110/0000-22

DATA DE EMISSÃO  
 26/07/2023

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

VALOR TOTAL DA NOTA  
 636,00

PESO BRUTO  
 13,0000

PESO LÍQUIDO  
 13,0000

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

Pedido: 99PHN6  
 Rep.: 011805  
 N° da OS  
 600002818607 (G) 3

Total  
 3

Comprovante de Entrega

REMITENTE

FATURA

IMPOSTO

TRANSPORTADOR/VOLUMES

CALCULO

ISSQN

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

ISSQN

DADOS

Beneficiário

C M HOSPITALAR S.A (RPO) CNPJ 12 420 164/0001-57

001190269

3376400002494-5

Agência/Cód Beneficiário

001190269

Não Documento

Bradesco

237-2



Bradesco

237-2

000679



RESERVADO AO FISCO

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.080-3

-----  
BCO BRADESCO S.A.

28793376099000010106471000249400394230000063600

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-5

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.406  
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 636,00  
VALOR COBRADO 636,00

-----  
NR. AUTENTICACAO C.133.8D6.774.450.7DE

Central de Atendimento BB

1004 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 digitais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Falta

0800 729 0088

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

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02  
CENTRO - 27175-000  
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900  
www.medicamental.com.br

**VAIPE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.038.340  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0631 3782 8800 0409 5500 1000 0383 4011 4246 1061

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**333230133895069 - 28/06/2023 16:54:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**11864252**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

**819016879114**

CNPJ / CPF

**31.378.288/0004-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

**45.349.461/0009-60**

DATA DA EMISSÃO

**28/06/2023**

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

**17400-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**28/06/2023**

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

FONE / FAX

**1434075066**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**17:54:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**  
Venc. **26/07/2023**  
Valor **R\$ 1.700,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
<b>1.700,00</b>	<b>204,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.700,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.700,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIRELI**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

**15.066.184/0001-60**

ENDEREÇO

**RUA MARIA CERON VOLPE, 2260**

MUNICÍPIO

**SÃO JOSE DO RIO PRETO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**647598751114**

QUANTIDADE

**1**

ESPECIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**1,420**

PESO LÍQUIDO

**1,420**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
27756	ALBUREX 20% SOL INF IV FA 50ML/CSL BEHRING Lote: P100520480 Q: 10 Val: 11/05/25	30021236	700	6108	UN	10	170,0000	1.700,00	1.700,00	204,00			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:  
PEDIDO 295388232  
Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)  
ENTREGAR QUINTA-FEIRA DIA 29/06, SEM FALTA  
Orc 14246052 Fichas 1/1 1 vols  
Transportador Redespacho CNPJ: 15.066.184/0001-60 razão social NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIRELI  
Rota inicio SAO JOSE DO RIO PRETO/SP fim GARÇA/SP  
PEDIDO DE COMPRA:PDC#295388232#BIONEXO  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
APE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 303,11 Estadual: R\$ 306,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Venda para consumo final  
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.  
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 102,00  
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00  
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00  
CNPJ: 15.066.184/0001-60  
ROTA: CD MARILIA - R 40

*Ermano Joaquim*

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**  
29 JUN. 2023

**LANÇADO**

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL  
-----

0019000009031367/300300228670170694230000170000

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LIDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LIDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNEP: 45.349.461/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO 72.407

NOSSO NUMERO 3136/130000228670

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023

DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.700,00

VALOR COBRADO 1.700,00  
-----

NR. IDENTIFICACAO A.626.407.341.708.818  
-----

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.



Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30  
 DST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210505

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 002554814  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5223 0612 4201 6400 0319 5500 1002 5548 1413 3824 6855

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



ATUREZA DA OPERAÇÃO  
 ENDA MERC. RECEB TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 35022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152236441602574 29/05/2023 15 31:25-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

MUNICÍPIO  
 GARÇA

FONE/FAX  
 014997167197

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

CEP  
 17400-000

CNPJ/CPF  
 45 349 461/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
 29/06/2023

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

001  
 26/07/2023  
 2.779,68

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 2.316,31

VALOR DO ICMS  
 277,96

VALOR DO SEGURO  
 0,00

DESCONTO  
 179,36

RAZÃO SOCIAL  
 HEALTH LOG T2015

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO 949

MUNICÍPIO  
 CAJAMAR

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PLACA DO VEÍCULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO  
 4,0000

PESO LÍQUIDO  
 4,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
202663	MEROPENEM (GEN) 1G C/ 25 F/A - B IOCHIMICO	30042099	520	6108	CX	8,0000	369,880000	2.959,04	2.316,31	0,00	277,96	0,00	12,00%	8	009831	30/03/2025	01/04/2023

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ANEXO IX, ART. 8º, VIII, DEC. 4.652/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 202683  
 Tema de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca  
 Nosso Pedido: DESBVR  
 A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivo.com.br/compliance> - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

BRUNO JOAQUIM

Pedido: DESBVR  
 Rep.: 011805  
 Nº da OS  
 60002880493 (G) 1  
 Volumes 1  
 Total 1

RESERVADO AO FISCO  
 30 JUN. 2023

U.T.I.  
 LANÇADO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 335233062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BDO BRADESCO S.A.

2379337609900001008274800024910879423000277968

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FIDEL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.409  
 DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 2.779,68  
 VALOR COBRADO 2.779,68

-----  
 NR. AUTENTICACAO B.72B.90E.801.C51.980  
 -----

Central de Atendimento BB  
 1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
 0800 129 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, Glp 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
 CEP: 86072-000 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3373-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000.376.451

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0600 3392 4600 0192 5500 1000 3764 5116 7700 4664

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230165919333 29/06/2023 16:25:01

VENDAS FORA DO ESTADO

INDICAÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSCRIÇÃO DO SUBST. FÁRMAC. (Nº)

CFOP

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

TIPO DE FÁRMACO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ DO EMITENTE

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

29/06/2023

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

CARTELA SUBSEQUENTE

GARCA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA

001 27/07/23 R\$ 449,05

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROVIMADO DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL (ICMS + VALOR APROVIMADO DOS PRODUTOS)
449,05	53,89	0,00	0,00	144,10	449,05
VALOR DO PIS/PASEP	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	449,05

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CONDIÇÃO

PLACA DO VEICULO

UF

CAPSAZ

00.428.307/0013-21

RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924

MUNICÍPIO

CAMBE

UF

PR 907.25478-00

QUANTIDADE

ESTADO

MAPA

NUMERAÇÃO

QUANTIDADE

4,000

QUANTIDADE

4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO DE BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALIC. ICMS	VR. IPI
25362	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N12 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820015 PMC=0,00 Lote=20109 Qtd=700 Fab=01/03/2023 Val=31/03/2027 Cod Barras (cEan): 7898430461552	90183929	000	6108	UN	700	0,6415	449,05	449,05	53,89	12	144,10

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO  
 ACEITAS NO PRAZO DE  
 24HRS. APÓS A ENTREGA

ATENÇÃO  
 BOLETO EM ANEXO  
 SUJEITO A PROTESTO  
 APÓS 3 DIAS DO  
 VENCIMENTO.

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO COMPLEMENTAR  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$26,94.  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO  
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 PED: 796345 Vendedor: CAMILA POLONIO  
 Sep: TATIANEBARBOSA Conf: KLEICIELI  
 ID: 295152090  
 Val aprox dos tributos R\$ 144,10 (32,09%) Fonte:IBPT  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO  
 6426/2008: Produtos(25362) -  
 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional  
 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 26,94. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor  
 ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

*Bruma Joaquim*

U.T.I.

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:29/06/2023,Valor Total: R\$449,05, Destinatário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

NF-e

Nº 000.376.451

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

INSCRIÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 00:01:14  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

00190000390209027800400177961174194240000344905

BENEFICIARIO:

LONDRICOR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICOR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-82

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.451/0009-20

-----  
NR. DOCUMENTO 72.409  
NOSSO NUMERO 30802280000177961  
COMPLEMENTO 02090228  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 449,05  
VALOR COBRADO 449,05

-----  
NR. AUTENTICACAO 6.000.08P.FK7.B9D.AAR

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, reclamações, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5578

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e servicos da Ouvidoria.



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA  
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006  
JARDIM ALVORADA - 14140-000  
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010  
www.precisionhospitalar.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 000.061.668  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0616 6810 1321 0884

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

135231022859522 - 29/06/2023 10:33:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279094018110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO

**RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

FONE / FAX

**SP**

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 27/07/2023

Valor R\$ 1.378,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.378,86	192,19	0,00	0,00	0,00	0,00	1.378,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.378,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

**RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM,172 - LOTE A12 E A13**

MUNICÍPIO

**RIO CLARO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP**

QUANTIDADE

**2**

**Volumes**

ESPECIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

725,650

PESO LÍQUIDO

725,650

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5884	ENCRISE (VASOPRESSINA) 20U/1ML CX/10 AMP BIOLAB S+ Lote: 30301197 Qt: 2 Val: 31/03/25 FCL:4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A	30043999	500	5102	CX	2	222,6600	445,32	445,32	80,16			18,00	
15837	MIDAZOLAM 5MG/ML C/10ML (50MG) CX/50 AMP*** TEUTO/BI G+ Lote: 68470186 Qt: 6 Val: 30/07/24 Lote: 68470159 Qt: 2 Val: 30/07/24	30049069	000	5102	CX	8	109,3400	874,72	874,72	104,97			12,00	
3030	SIMETICONA 75MG/ML C/15ML CX/1 FR -GOTAS EMS G- PMC: 15.64 Lote: 3B5323 Qt: 42 Val: 11/10/24 Lote: 3B5324 Qt: 8 Val: 11/10/24 FCL:C6CB773F-051D-4568-A9FC-49E91D519748	30049099	500	5102	CX	50	1,1764	58,82	58,82	7,06			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Forno de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

PEDIDO DE COMPRA:PDC#295152090#BIONEXO

Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov:1320917

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 185,46 Estadual: R\$ 165,47 Municipal: R\$ 0,00.Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



*Bruno Joaquim*

03 JUL. 2023

**LANÇADO**

www.gceweb.com.br

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080138454572580708540007494240000137886

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.410  
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 21/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.378,86  
VALOR COBRADO 1.378,86

NR. AUTENTICACAO F.27B.12E.PCB.B0D.F40

Central de Atendimento BR  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria  
0800 729 5578  
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.



**NOVA HOSPITALAR  
COMERCIAL E IMPORTADORA  
LTDA**

RUA PAOLO PERIOTTO, 363  
Bairro: JARDIM DE CRESCI  
13571-618 São Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008  
Fax: (16)3413-8008

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 21.759  
SÉRIE: 0  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523.0621.0364.1700.0184.5500.0000.0217.5910.0121.8589

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

DADOS DA NF-e

135231022736911 - 29/06/2023 10:20:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/06/2023

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:21:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

21759/1 - 27/07/23 - 2040,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.190,43

VALOR DO ICMS

142,85

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.040,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.040,50

ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE  
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10. 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

11

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

131,0000

PESO LÍQUIDO

131,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
1073 30049099	(+) GLICOSE 5% SOL INJ IV 250ML CX C/35 Marca: JP Lote: 8756 23 - 22/05/2025 Qtd: 385.00 /CEST: 13.003.00	020 5102	BL	385,0000	5,3000	0,0000 0,0000%	2.040,50	1.190,43	142,85 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h /  
ID: 295152090 / TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE  
GARÇA / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

Brumo Joaquim

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

03 JUL. 2023

LANÇADO

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

07/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 35.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL

0013000009026913910030001435617494740000704050

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.046.413/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-00

-----  
NR. DOCUMENTO 72.411  
NOSSO NUMERO 26913910000014256  
CONVENIO 02691391  
DATA DE VENCIMENTO 37/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.040,50  
VALOR COBRADO 2.040,50  
-----

NR.AUTENTICACAO 0.360.9AB.929.51B.368  
-----

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 0068

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



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC 1 MIL 10 MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARUNA - SP  
CEP 13916-074 - 1915225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº. 1741501 FL. 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0667 7291 7800 0491 5500 1001 7415 0115 8957 7827

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  
135231026373067 29/06/2023 17:51:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 29/06/2023  
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/06/2023  
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1741501/1	27/07/2023	2.454,03						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.080,98	374,58	0,00	0,00	2.454,03	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.454,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60  
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
QUANTIDADE 3,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,02719 PESO BRUTO 6,016 PESO LÍQUIDO 6,016

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
030568	CLOREXIDINA 1% 100ML (VIC PHARMA) L. M34587 Q 2 4,0000 F: 19/05/23 V: 18/05/2025	30039099	000	5102	FR	24,00	1,79	42,96	42,96	7,73	0,00	18,00	0,00
023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED J) L: 7162 Q: 45,0000 F: 12/04/23 V: 12/04/2026 *Isencao conf. Anex o I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv.01/99)	90183921	040	5102	PC	45,00	8,29	373,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLAB OR) L: U073/22 Q: 250,0000 F: 31/07/22 V: 31/12/2023	30049099	000	5102	AP	250,00	5,10	1.275,00	1.275,00	229,51	0,00	18,00	0,00
023802	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML (CRISTALIA) L: 22090709 Q 50,0000 F: 09/09/22 V: 09/09/2024	30049099	300	5102	FA	50,00	13,90	695,00	695,00	125,10	0,00	18,00	0,00
022767	INSULINA HUM. NPH-N-U100 (ASPEN) L: BF22005912 Q: 3,0000 F: 28/02/23 V: 28/01/2025, nFCI: 57B0E180-1C32-428B-A2 37-92DC9A733899	30043100	300	5102	FR	3,00	22,6735	68,02	68,02	12,24	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 295152090 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) ENTREGA DE SEG À SEXTA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H DATA ENTREGA: 30/06/2023 Pedido: 2541226 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2541226 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO



30 JUN. 2023

LANÇADO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

00130000090171153600101271536176194240000745403

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 57.729.178/0004-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-20

-----  
NR. DOCUMENTO 72.412  
NOSSO NUMERO 17115360001271536  
CONVENIO 01711536  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.454,03  
VALOR COBRADO 2.454,03

-----  
VR. AUTENTICACAO 1.C31.1F5.661.ADD.934

-----  
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.



**DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA**  
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410  
VILA TIBERIO - 14050-110  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.676  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

530630

3523 0644 6720 6200 0115 5500 1000 0056 7610 0082 1481

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

135231024763894 - 29/06/2023 14:39:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 27/07/2023  
Valor R\$ 1.597,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.597,42	219,24	0,00	0,00	0,00	0,00	1.597,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.597,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

**ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33**

MUNICÍPIO

**SUMARE**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
780	(649) SOL. DE CLORETO DE POTASSIO 19,1% MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2232883 Qt: 1 Val: 13/12/24 FCI:C24BF958-8095-4FDB-B5E7-6EA4CFEAAAD45	30049099	500	5102	CX	1	66,6800	66,68	66,68	8,00			12,00	
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH R+ Lote: 2312117 Qt: 5 Val: 20/03/25 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	5	172,8600	864,30	864,30	103,72			12,00	
2438	FILTRO HMEF RETO ADULTO COM TRAQUEIA Lote: 230315 Qt: 100 Val: 31/05/28	84213910	000	5102	UN	100	4,5910	459,10	459,10	82,64			18,00	
2364	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG COM REV X 30 C1/ZYDUS/C1 G+ PMC: 404.33 Lote: M211372R Qt: 7 Val: 31/10/24	30049069	200	5102	CX	7	16,1814	113,27	113,27	13,59			12,00	
2365	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG COM REV X 30 C1/ZYDUS/C1 G+ PMC: 121.46 Lote: M212267R Qt: 16 Val: 31/10/24	30049069	200	5102	CX	16	4,9800	79,68	79,68	9,56			12,00	
2394	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG COM CX 100/ZYDUS G+ Lote: M205953 Qt: 1 Val: 31/05/24	30049059	200	5102	CX	1	14,3900	14,39	14,39	1,73			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

295150158

Cotação 6 1204 -

Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

295152090

Cotação no 1205

Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA:PDC#295152090#BIONEXO

Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov: 81968

ATENDIMENTO (16) 3771-5458

DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.

AFF 3.11280-6

AFF 4.04495-0

AFF 1.27329-6

AE 1.27330-8

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 221,64 Estadual: R\$ 191,69 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.

(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**

30 JUN. 2023

**LANÇADO**

*Bruno Joaquim*

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306293067 3033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BANCO SICOOB S.A.

75891310840105133540600067440011694740009159742

BENEFICIARIO:

DEPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DEPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DEPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.413  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.597,42  
VALOR CORRADO 1.597,42

-----  
NR.AUTENTICACAO 7.29C.E0E.361.4F1.AE3

Central de Atendimento BB

0800 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.

000692

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/06/2023		

NF-E  
 Nº 7300389 SÉRIE 7  
 ROTA: FBA2 SETOR: 4002



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
 JARDIM PANORAMA  
 BAURU - SP  
 CEP: 17.047-903  
 Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 7300389  
 SÉRIE 7  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3523 0644 4631 5600 0184 5500 7007 3003 8914 8763 7869

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231028355916 30/06/2023 04:43:17-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFÍCI ENTE DO BRASIL</b>	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 29/06/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70 BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 29/06/2023
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	27/07/2023	1.834,99						

<b>CÁLCULO IMPOSTO</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.834,99	VALOR DO ICMS 220,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.834,99
VALOR DO FCF 0,00	VALOR DO FCF ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.834,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	QUANTIDADE 2	ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 9,492 PESO LÍQUIDO 8,062

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	IMP/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
429816	AMIODARONA CLOR 100 MG 30 CP G MEDLEY , PF:17,27 PMGV: R\$10.41 PMPF: R\$14.24 POS MON LT:DR02147 13UN Val:31.03.2026	18,34	30049054	300	5102	CX	13	13,4408	174,72	174,72	20,97		12,00
425902	DOXICICLINA 100 MG 20 CP G SANCOZ , PF:45,40 PMGV: R\$35.63 PMPF: R\$35.18 POS MON LT:MVS668 3UN Val:31.01.2025	62,76	30042099	500	5102	CX	3	20,9000	60,27	60,27	7,23		12,00
353340	NOREPINEFRINA 8MG/4ML INJ 50AP 4ML EG HIPOLABOR , PMGV: R\$491.79 POS MON LT:AB-012/23M 16UN Val:30.09.2024	9,00	30049099	500	5102	CX	16	100,0000	1.600,00	1.600,00	192,00		12,00

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL DV: 2011030915 Remessa: 5010830673 Faturamento: 4010843605 PEDIDO: 295152090 Termo de Fomento 001 2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospital Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ao 313-B -Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAF 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

*Bruno Paquim*

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**  
 30 JUN. 2023

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203052 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.080-3

-----  
BDO MOTORANTIM S.A.

6559000020020550000241345446004494240000183639

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINANC:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.414  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.834,99  
VALOR COBRADO 1.834,99  
-----

NR. AUTENTICACAO 0.79A.130.EBB.5C3.18F  
-----

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.

Cuidoria

0800 729 5578

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 Cuidoria.


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

RPS Nº 110176 Série C, emitido em 03/07/2023

20230703u04069709000102

Número da Nota

**00372475**

Data e Hora de Emissão

**03/07/2023 03:30:27**

Código de Verificação

**TVCT-LQJA**
**PRESTADOR DE SERVIÇOS**


CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02**Inscrição Municipal: **2.977.041-6**Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**Município: **São Paulo**UF: **SP**
**TOMADOR DE SERVIÇOS**
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**
**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**
CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----**
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium ..... 1.000,82

Vencimento desta ..... 25/07/2023

Contrato: 237117

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tec. Informação  
mandriollo@ahbb.org.br

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.000,82**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>1.000,82</b>	<b>2,90%</b>	<b>29,02</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>16,03% / IBPT</b>	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 110176 Série C, emitido em 03/07/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2023,

01.08/2023 - BANCO DO BRASIL - 0:07:14  
 306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

84191090241346846700008149130004794720000100082

BENEFICIARIO:

BIONEXO S A

NOME FANTASIA:

BIONEXO S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

BIONEXO S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.249.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.415
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,82
VALOR COBRADO	1.000,82

MR.AUTENTICACAO 3.028.C48.C84.C69.9FC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, Informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie

000000136654 - 1

Autenticidade

JP49-CPI5

Data de Emissão

30/06/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE: Fone:

End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751

Município: MARILIA UF: SP E-mail: financeiro@sterilevita.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 06/2023

  
 Sarha Alfaro Miranda de Andrade  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116243/SP

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

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,  
CONCERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.752,91	5,0000%	87,65	1.752,91

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.752,91**

HOSPITALAR



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Número da Nota - Serie  
**000000136654 - 1**

Autenticidade  
**JP49-CPI5**

Data de Emissão  
**30/06/2023**

**CARTA DE CORREÇÃO**

Carta Nº 42414 anexada em Jul 3 2023 09:04:17:387AM



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE: Fone:  
 Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA  
 Endereço: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - cep: 17512751  
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: financeiro@sterilevita.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM:  
 Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064  
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

**DESCRIÇÃO**

Serviço de esterilização de materiais no período de 01/06/23 à 30/06/23 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão:  
 Prefeitura Municipal de Garça

  
 Sarha Alfaró Miranda de Andrade  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116243/SP

**NOTA EXPLICATIVA**

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 30623062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BCO BRADDESCO S.A.

-----  
 287915302900000000001800139330719627000017529

BENEFICIARIO:

STERILE VITA

NOME FANTASIA:

STERILE VITA

CNPJ: 07.106.995/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

STERILE VITA

CNPJ: 07.106.995/0001-19

PAGADOR:

ANBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.549.161/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.426  
 DATA DE VENCIMENTO 25/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.752,91  
 VALOR COBRADO 1.752,91  
 -----

NR. AUTENTICACAO 4.122.87E.906.63D.9C3  
 -----

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 da Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Bauru

17016-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
07/2023



S

Número RPS:  
6413

Número Nota Fiscal:  
8704

Data Emissão  
09/07/2023

**SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME**

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 SALA ANDAR 7 ANDAR  
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 3232-4777

CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	REFERENTE AO USO DA PLATAFORMA SINC CARE- PROD 06-2023 Trib aprox R\$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

Mateus Silva Andriollo  
Gerente Tecnologia  
mandriollo@ahbb.org.br

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	5.014,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 100,28
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
5.014,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	5.014,00	

Esta é a chave de validação: MKEV-KKLP

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

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
306203062 2023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
CORR SOCIIDADE DE CREDITO DIRE

40390000071071060900350139270016794220000501400

BENEFICIARIO:

Corr SCD SA

NOME FANTASIA:

Corr SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 18.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 48.319.461/0009-80

-----  
NR. DOCUMENTO 72.417  
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00  
VALOR COBRADO 5.014,00  
-----  
NR.AUTENTICACAO 3.A68.A7A.3CA.131.874

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 139 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 da Ouvidoria.

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRÃO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 001190399  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 3523 0612 4201 6400 0157 5500 1001 1903 9911 6351 3334

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

UNIDADE DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135231027772848 29/06/2023 23:04:02-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE EMISSÃO  
 29/06/2023

ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF  
 45.349.461/0009-60

FONE/FAX  
 014997167197

CEP  
 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

001  
 26/07/2023  
 563,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 563,32

VALOR DO ICMS  
 101,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 563,32

VALOR DO FRETE  
 0,00

VALOR DO SEGURO  
 0,00

DESCONTO  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 563,32

RAZÃO SOCIAL  
 HEALTH LOG T2015

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE

CODIGO AMT  
 UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO 949

MUNICÍPIO  
 CAJAMAR

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
 2

ESPECIE  
 CAIXAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 11,0000

PESO LÍQUIDO  
 11,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	
003104	RICHEX (CLOREXIDINA 0,2%) 1L DERMO SUAVE SOL AQ - RIOQUIMCA	29252923	000	5102	LT	12,0000	6,360000	76,32	76,32	0,00	13,74	0,00	18,00%	0,00%	12	2301264	30/04/2025	01/04/2023
209991	INSYTE CATETER 2 4GX0,56 IN REF 3 8834214 - BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183929	800	5102	UN	100,0000	4,870000	487,00	487,00	0,00	87,66	0,00	18,00%	0,00%	100	3082690	31/03/2028	01/04/2023
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696</p> <p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p> <p>RESERVADO AO FISCO</p>																		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Nosso Pedido: 99PHQQ

A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivoe.com.br/compliance>

Pedido: 99PHQQ

Rep.: 011805

Nº da OS

600002818881 (P)

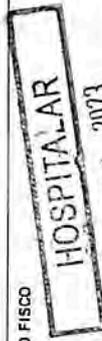
600002818883 (G)

1 1

1 2

Total

RESERVADO AO FISCO



03 JUL. 2023

LANGADCC

Bruno [assinatura]

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203962 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADDESCO S.A.

23793376099000010107290000249100394230000056332

BENEFICIARIO:  
CM HOSPITALAR SA  
NOME FANTASIA:  
CM HOSPITALAR SA  
CNPJ: 12.420.164/0001-57  
BENEFICIARIO FINAL:  
CM HOSPITALAR SA  
CNPJ: 12.420.164/0001-57  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.418  
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 563,32  
VALOR COBRADO 563,32

-----  
NR.AUTENTICACAO 7.620.8PB.4DF.BPB.651

-----  
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,  
ouros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente  
**CM HOSPITALAR S.A BRASILIA**  
 ROD DF 290, SN  
 Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7  
 SANTA MARIA CEP: 72576-000  
 BRASILIA/DF  
 Fone: 55612043401

**mafra**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC RECEB TERC DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0774984900280

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDERECO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

MUNICIPIO  
 GARCIA

FONE/FAX  
 014997167197

BAIRRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

UF  
 SP

CEP  
 17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 45349481/0009-60

CNP/JCPF  
 45349481/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
 29/08/2023

DATA ENTRADA/SAIDA  
 29/08/2023

HORA ENTRADA/SAIDA

N. 000955223

SERIE 1

FOLHA 01/02

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 C-ENTRADA 1  
 1-SAIDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5323 0612 4201 6400 0904 5500 1000 9552 2317 4138 6807

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353330031334667 29/08/2023 12.12.45-03 00

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

IMPRESSOS DE CM HOSPITALAR S.A BRASILIA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AOLADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENFERSA 001009  
 00005347704

Nº 000955223  
 SERIE 1

TICKET



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 25515015R  
 Nesse Pedido A96270  
 A Vixeira possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam a cultura  
 a todos a atuarem com ética, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse o  
 link: www.vixeira.com.br/compliance - E-MAIL: OBRAS@VIXEIRA.COM.BR

*Bruno Joaquim*

Pedido: A96270  
 Rep.: 011805  
 Nº da OS  
 00001614552 (P)  
 00001614554 (G)

Volumes  
 1  
 6

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

000703

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.090-3

-----  
 BCO BRADESCO S.A.

33793376099000010073697000240403694230000212094

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FIDELI:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.419  
 DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 2.120,94  
 VALOR CORRADO 2.120,94

-----  
 NR.AUTENTICACAO T.7AC.F88.300.6D1.9CA  
 -----

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

0600 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.



ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,  
ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22  
Inscr. Est.: 438.336.756-111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351  
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes.oliveira@hotmail.com

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA

Nº 000012477 Pl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0124 7713 7972 0203

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231016326704 28/06/2023 12:20:58

000705

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

21.941.008/0001-22

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/06/2023

ENDREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BARRIO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-090

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

TELEFONE

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**DUPLICATAS**

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26-07-2023	2.159,10									

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	240,96	2.159,10
VALOR DO IPI	VALOR DO MEIO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.159,10

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - REMETENTE				
ENDREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	DISTRITO	PERÍODO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CARGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IBPT
266769	PAPEL SULFITE A4 AQUATRO RESMA	48025610	0102	5102	UNS	90.0000	23.990000	2.159,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Paquim*

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

TERMO DE FOMENTO 001/2018

ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor aproximado tributos RS 240,96 (11,16%) Fonte: IBPT

RESERVAÇÃO FISCAL

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL

00190623304871830037800008097115194230000215910

BENEFICIARIO:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL L

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.

CNPJ: 07.838.147/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA B

CNPJ: 21.942.008/0001-22

PAGADOR:

ANBS ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.420  
NOSSO NUMERO 2233487183  
CONVENIO 00000000  
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.159,10  
VALOR COBRADO 2.159,10  
-----

NR.AUTENTICACAO 8.1DI.06A.3P5.F18.595

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0792

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Cuidadia

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 Cuidadia.

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e em serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no Fato:

NF-e  
Nº 000.013.850  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.013.850  
Série 001  
Folha 1/1



R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURILI - SP - CEP: 17047-250  
Fone: (14)3208-7108

CHAVE DE ACESSO  
3523 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0138 5014 7085 0540

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		INDICADOR DE ATIVIDADE ECONÔMICA 135231016545775 28/06/2023 12:54:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209414263117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPLENTE DO CONTRIBUÍVEL	CPF/CNPJ 10.203.274/0001-31	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 28/06/2023
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6		CID 17102-064	DATA DE VENCIMENTO 28/06/2023
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	CEP (14)3532-5198	DEPARTAMENTO 12.53.26

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		CID 17102-064	
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	CEP (14)3532-5198	DEPARTAMENTO 12.53.26

FATURA DADOS DA FATURA		Número: 13850 - Valor Original: R\$ 5.307,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.307,00	
---------------------------	--	---	--

Parcelas	Numero	001	Numero	002
	Vencimento	26/07/2023	Vencimento	09/08/2023
	Valor	R\$ 2.653,50	Valor	R\$ 2.653,50

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR DO IPI DEVIDO		VALOR DO IPI DEVIDO	
		5.307,00		955,26		0,00		0,00		0,00		5.307,00	
VALOR ISENTO		VALOR DE DEDUÇÃO		DESCONTO		QUANTIDADE DAS ALÍQUOTAS		VALOR ISENTO		VALOR DE DEDUÇÃO		VALOR DO IPI DEVIDO	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		5.307,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANEXO		TIPO DE SERVIÇO		UF		CPF/CNPJ	
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A		0 - REMETENTE						SP		60.428.307/0021-31	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		CPF/CNPJ		SP		135.018.973-119	
AV JOSE FORTUNATO MOLINA, 2043		BAURILI		SP							
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESQUISA DO	DESCRIÇÃO		VALOR		VALOR		
3	VOLUME						24,000		24,000		

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI DEVIDO	VALOR IPI DEVIDO	VALOR IPI DEVIDO
18	PERONIDE 500 MG - GALÃO 5 LITROS - P500MGGL - Val Aprox Tributos: 149,25 (15,45%)	29159800	GL	1,0000	149,25	0,00	149,25	149,25	22,84	0,00	0,00	22,84	22,84
114	IND BIOLÓGICO 3 HORAS BIH3 CX 50 UNIDADES - BI03 - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)	38210000	CX	1,0000	518,92	0,00	518,92	518,92	79,84	0,00	0,00	79,84	79,84
571	INTEGRADOR QUIM TIPO 5 MEDCONTROL CL-TESTE VAPOR - 200 UND - Val Aprox Tributos: 223,92 (31,45%)	38229000	PCF	4,0000	55,98	0,00	223,92	223,92	32,16	0,00	0,00	32,16	32,16
571	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 138,38 (31,45%)	38229000	UN	20,0000	6,92	0,00	138,38	138,38	19,71	0,00	0,00	19,71	19,71
628	FITA TESTE PARA ACIDO PERACETICO FR C/100 FITAS TESTE - Val Aprox Tributos: 132,09 (31,45%)	66031200	FR	1,0000	132,09	0,00	132,09	132,09	19,10	0,00	0,00	19,10	19,10
915	MEDZYME 7E - DET 7 ENZIMAS 5LT - Val Aprox Tributos: 172,18 (32,26%)	34029039	GL	1,0000	172,18	0,00	172,18	172,18	24,11	0,00	0,00	24,11	24,11

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Boleto - PEDIDO 34750 COND DE PGTO 28/12/2021		Tributos aproximados R\$ 744,04 (Est. R\$ 800,70) (Est. R\$ 0,00) (Mín. Fonte: BPP 24/10)		HOSPITALAR	

*Bruno Jacquin*

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0044

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BOC SANTANDER (BRASIL) S.A.  
-----

03399734555930000000306713391012494230000365350

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FIMAZ:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.421  
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.653,50  
VALOR COBRADO 2.653,50  
-----

NR. AUTENTICACAO 9.53B.880.608.4CB.A3E  
-----

Central de Atendimento BR

4006 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BR

0800 729 0732

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5578

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.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/06/2023		

NF-E  
Nº 7300272 SÉRIE 7  
ROTA: FBA2 SETOR: 4002



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
JARDIM PANORAMA  
BAURU - SP  
CEP: 17.047-903  
Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 7300272  
SÉRIE 7  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3523 0644 4631 5600 0184 5500 7007 3002 7211 9495 1737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231028316538 30/06/2023 04:06:22-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICÍ ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 29/06/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70 BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX 01434075066		HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	27/07/2023	160,09						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 160,09	VALOR DO ICMS 24,48	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 160,09
	VALOR DO ICFP 0,00	VALOR DO ICFP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 160,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
	ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,766		PESO LÍQUIDO 0,703

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
146150	BALOPERIDOL(UNIHALOPE)5MG/ML 50AP 1ML*ER UNIAO QUIMICA CI PMGV: R\$170.89 POS MON LT:2308066 1UN Val:28.02.2025	0,00	30049069	500	5102	CX	1	71,9300	71,93	71,93	12,95		18,00
162793	GLIBENCLAMIDA 6 MG 30 CP G GERMED . PF:10.02 PMPF: R\$3.34 POS MON LT:816031 2UN Val:22.11.2024	13,65	30049079	500	5102	CX	2	1,5600	3,12	3,12	0,37		12,00
138420	SINVASTATINA 20 MG 30 CP G SANDOZ . PF:88.54 PMPF: R\$9.38 POS MON LT:MT2509 10UN Val:30.11.2024	116,27	30049059	500	5102	CX	10	3,0000	30,00	30,00	3,60		12,00
426807	PARAGETAMOL+CODEINA 500/30 MG 96 CP *RG GEOLAB A2 PMGV: R\$125.43 NEG MON LT:2300795 1UN Val:31.01.2025	0,00	30049045	000	5102	CX	1	39,1200	39,12	39,12	4,69		12,00
409361	DIAZEPAM (UNI DIAZEPAM) 10 MG 200 CP *ES UNIAO QUIMICA B1 PMGV: R\$98.57 POS MON LT:2304128 1UN Val:31.12.2024	0,00	30049064	500	5102	CX	1	15,9200	15,92	15,92	2,87		18,00

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL ÓV: 2011030950 Bemess: 3010830756 Faturamento: 4010843291 PEDIDO: 295150159 **Termo de Fomento 001 2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar** Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributarioconforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

*Bruno Joaquim*

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

30 JUN. 2023  
**LANÇADO**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:59  
306203082 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BDO VOTORANTIM S.A.

65330000320020550000241341775009594240000016009

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.422  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 160,09  
VALOR CORRADO 160,09  
-----

NR. AUTENTICACAO 5.443.501.457.642.300  
-----

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 6068

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outras produtos e servicos da Ouvidoria.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/06/2023		

NF-E
Nº 7297864 SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
 JARDIM PANORAMA  
 BAURU - SP  
 CEP: 17.047-903  
 Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 7297864  
 SÉRIE 7  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3523 0644 4631 5600 0184 5500 7007 2978 6419 3330 2337  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231028141537 30/06/2023 01:41:10-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 29/06/2023
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO GARÇA	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 29/06/2023
FONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	27/07/2023	693,08						

CALCULO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 693,08	VALOR DO ICMS 83,17	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 693,08
VALOR DO FCF 0,00	VALOR DO FCF ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 693,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	QUANTIDADE 1	ESPECIE
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,200	PESO LÍQUIDO 1,200	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	IMC/FE	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
375371	OCITOCINA 5UI/ML IM3 IV 50AP 1ML HG BLAU ... PMGV: R\$56,70 POR MON LT:23031493 4UN Val:06.03.2025	0,00	30043922	500	5102	FR	4	173,2700	693,08	693,08	83,17		12,00

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL DV: 2011030948 Remessa: 3010830755 Faturamento: 4010839595 PEDIDO: 295150188 Termo de Fomento 001 2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garça hospital Não Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B -Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicada DOE SP 22/01/2019

*Bruno Paquim*

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

30 JUN. 2023

**LANÇADO**

01-08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 2023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000241341759003194740000069308

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.061/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.423  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 693,08  
VALOR COBRADO 693,08

-----  
NR. AUTENTICACAO 9.40B.BAA.30B.E7D.8C4

-----  
Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 329 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0782

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5578

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.



SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA  
Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses  
Guimarães - São José do Rio Preto - SP  
Fone: 1721393090  
CEP: 15 092-602

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA   
Nº 146992  
SÉRIE 1  
FL 1 / 1



Chave de acesso

3523 0659 2252 6800 0174 5500 1000 1469 9215 8180 6249

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/> 000713

Protocolo de autorização de uso

135231025932127 - 29/06/2023 16:51:56

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647 255 349.114

IE SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

59.225.268/0001-74

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45 349 4610009-60

DATA DE EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO  
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO / DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

143407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORADA SAÍDA

**FATURA**

Fatura 1 Vencimento: 27/07/2023 Valor: 360,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS

360,00

VALOR DO ICMS

43,20

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

360,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

360,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE  
1 - DESTINATARIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

15 066 184/0001-60

ENDEREÇO  
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020

MUNICÍPIO  
São José do Rio Preto

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

SOQUIMICA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

0,000000 Kg

PESO LÍQUIDO

0,000000 Kg

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00016204	BROMOPRIDA 10mg cx 100 amp 2ml IM/IV generico - HIPOLABOR PMC 106.98 Total aproximado de tributos: R\$ 43,20  PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00  Nº Lote AT-02322M Qtde 3,00 Fab 30/04/2022 Val 30/03/2024	3004.90.45	0.00	5102	UN	3,000000	120,000000	360,00	360,00	43,20	0,00	12,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC : 295150158.1 Termo de Fomento 0012018 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07HAS 12H E DAS 14HAS 17H  
Total aproximado de tributos: R\$ 43,20  
Nº de Pedido 127938  
Banco Itaú AG 0045 CC. 09009-9 SoQuimica

*Bruno Joaquim*

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SERÁ ACEITA NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO E COM A INTEGRIDADE TOTAL DO PRODUTO E EMBALAGEM

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR  
30 JUN. 2023

LANÇADO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
300203067 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34131040080680401004650900990008194240000036000

BENEFICIARIO:

SOQUIMICA LABORAT LIDA EP

NOME FANTASIA:

SOQUIMICA LABORAT LIDA EP

CNPJ: 59.225.268/0001-74

BENEFICIARIO FINAO:

SOQUIMICA LABORAT LIDA EP

CNPJ: 59.225.268/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.424
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	360,00
VALOR COBRADO	360,00

NR.AUTENTICACAO 4.241.D55.8AD.423.A75

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 8078

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.

Recebemos de MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão 29/06/2023. Valor Total: R \$2.036,60. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e Nº 000.018.519 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
<b>MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI</b>		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b>	<b>CHAVE DE ACESSO</b> 4123 0680 5469 4800 0186 5500 1000 0185 1910 2756 8120
RUA CEZINANDO DIAS PAREDES, 970 BOQUEIRAO - CURITIBA - PR CEP: 81730-090 Fone: (41)9842-0302		Nº 000.018.519 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230165632105 29/06/2023 13:37:40	
INScrição ESTADUAL 907.91616-21	INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 80.546.948/0001-86	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF/INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 29/06/2023
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06		BARRIO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	DATA DE SAÍDA E VENCIMENTO 29/06/2023
FONE/FAX (140)3407-5062		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:37:36

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	27/07/2023	R\$ 2.036,60	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
2.036,60	81,46	0,00	0,00	2.036,60		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.036,60	

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP
ENDEREÇO RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, NR. 550			MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38
QUANTIDADE 17	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 102,000	PESO LÍQUIDO 102,000	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
705	LUVA MEDICA LATEX M CX C 100 UND MEDIX(L: SRI99 22MM Q: 170 V: 05 27)	40151900	200	6102	CTC	170	11,98	2.036,60	2.036,60	81,46	0,00	4	0

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$285,13.  
MERCADORIA TRIBUTADA 04%: 2.036,60  
ITENS PIS E COFINS RED ALIQ ZERO CONF DEC 6426 DE 07 04 2008 ART 1, ANEXO III:  
ID.295150158.1 COTACAO 1204  
TERMO DE FOMENTO 001 2018 ORGAO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)  
VENDEDOR(A): 011-TAMIRIS.VENDAS2

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR  
05 JUL. 2023  
LANÇADO

04/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BDO BRAPRESSO S.A.

23792995029318000000726003081200494240000703660

BENEFICIARIO:

MEGAMIX COMERCIAL EIRELI

NOME FANTASIA:

MEGAMIX COMERCIAL EIRELI

CNPJ: 80.546.948/0001-86

BENEFICIARIO FINAL:

MEGAMIX COMERCIAL EIRELI

CNPJ: 80.546.948/0001-86

PAGADOR:

ASSOC HOSE BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.249.461/0009-20

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.425  
 DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 2.036,60  
 VALOR COBRADO 2.036,60  
 -----

NR.AUTENTICACAO 7.AM7.352.56E.7A6.1D3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0500 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Cuidador(a)

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartões, outros produtos e serviços do Cuidador(a).



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA  
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006  
JARDIM ALVORADA - 14140-000  
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010  
www.precisionhospitalar.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.061.670  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0616 7010 1321 1609  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135231023179735 - 29/06/2023 11:09:31</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>279094018110</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF <b>30.461.442/0001-04</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		CNPJ / CPF <b>45.349.461/0009-60</b>	DATA DA EMISSÃO <b>29/06/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>VILA WILLIAMS</b>	CEP <b>17400-000</b>
MUNICÍPIO <b>GARÇA</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>1434075066</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 27/07/2023  
Valor R\$ 2.054,90

BASE CÁLC ICMS <b>1.905,39</b>	VALOR DO ICMS <b>317,85</b>	VALOR DO ICMS-FCP <b>0,00</b>	BASE CALC ICMS S.T <b>0,00</b>	VALOR ICMS S.T <b>0,00</b>	VALOR ICMS S.T-FCP <b>0,00</b>	TOTAL PRODUTOS <b>2.054,90</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR TOTAL IPI <b>0,00</b>	VALOR IMPORTAÇÃO <b>0,00</b>	TOTAL DA NOTA <b>2.054,90</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL <b>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF <b>SP</b>	CNPJ / CPF <b>23.246.316/0001-63</b>
ENDEREÇO <b>RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM,172 - LOTE A12 E A13</b>		MUNICÍPIO <b>RIO CLARO</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE <b>3</b>	ESPECIE <b>Volumes</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>43,810</b>	PESO LÍQUIDO <b>43,810</b>	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3325	ACETILCISTEINA 600MG CX/16 ENV C/ 5G- SABOR LARANJA EMS G- PMC: 60.22 Lote: 3H8409 Qt: 16 Val: 01/03/25 FCI:E7BFD779-1CCB-478D-AFB7-DA5AA1B3D3D2	30049059	500	5102	CX	16	12,5375	200,60	200,60	24,07			12,00	
3559	DOMPERIDONA 10MG CX/30 COMP/EMS G- PMC: 21.04 Lote: 3H6253 Qt: 4 Val: 24/11/24 FCI:EC984F42-F963-4755-B697-07F964407A11	30049069	500	5102	CX	4	2,2200	8,88	8,88	1,07			12,00	
4537	FAZOLON (CEFALAZOLINA SODICA) 1G CX/20 FR - AMP BLAU S+ Lote: 23050496 Qt: 20 Val: 05/05/25 FCI:1FFD18EA-C67B-4DCA-BACC-9F3C8E22CF5A	30042059	500	5102	CX	20	65,6820	1.313,64	1.313,64	236,46			18,00	
15684	GLICOSE 5% CX/80 FR - 100ML/FRESENIUS G+ Lote: 74RL5007 Qt: 1 Val: 17/10/24 FCI:8496CD5F-C17F-465B-BAFF-EDF852145E57	30049099	520	5102	CX	1	358,8100	358,81	209,30	25,12			12,00	
3375	REPOFLOR PED. (SACCHAROMYCES BOULARDII-17) 200MG PO CX/4 SACHES X 1G LEGRAND S- PMC: 41.05 Lote: 3L2086 Qt: 30 Val: 19/04/25 FCI:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	CX	30	5,7657	172,97	172,97	31,13			18,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) PEDIDO DE COMPRA:PDC#295150158#BIONEXO Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov: 1320921 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 276,37 Estadual: R\$ 246,60 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3o, RICMS-SP	RESERVADO AO FISCAL <b>HOSPITALAR</b> 03 JUL 2023 <b>LANÇADO</b>
--	---

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
308703062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080138472572580708540007894240000705420

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA BR

CNPJ: 45.319.161/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.426
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	2.054,90
VALOR COBRADO	2.054,90

NR.AUTENTICACAO 9.791.807.772.49A.ED7

Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0500 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0066  
Informações, reclamações, cancelamento de cartões, outros produtos e serviços de Ouvidoria.



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARUNA - SP  
 CEP: 13916-074 - 193522580

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA 1  
 N°. 1741580 FL 1 / 2  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3523 0667 7291 7800 0491 5500 1001 7415 8019 9293 6566

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  
 135231026839296 29/06/2023 19:26:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO INSNR EST SUBS TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 29/06/2023  
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAIDA 29/06/2023  
 MUNICIPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1741580/1	27/07/2023	3.493,12						

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	3.036,80	VALOR DO ICMS	537,65	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.493,12
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.493,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 15.066.184/0001-60  
 ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
 QUANTIDADE 12,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,13187 PESO BRUTO 48,871 PESO LIQUIDO 48,871

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L. 352262314 Q. 60,0000 F. 30/04/23 V. 30/04/2026 *Isencao conf. Anexo I, Art. 1 6, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv. 126/10), nFCI. 8056C656-948C-4 F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	60,00	2,10	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L. M34372 Q. 12,0000 F. 26/04/23 V. 25/04/2026	30039099	000	5102	L	12,00	10,4928	125,91	125,91	22,66	0,00	18,00 0,00
020251	EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE (CREMER/EMBRAMED) L. 2300015171 Q. 20,0000 F. 30/04/23 V. 30/03/2026	90189010	000	5102	PC	20,00	3,80	76,00	76,00	13,68	0,00	18,00 0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L. 2309 100761 Q. 400,0000 F. 30/04/23 V. 30/04/2025, nFCI. 1562D259-4C C6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	400,00	1,35	540,00	540,00	97,20	0,00	18,00 0,00
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L. 0 00066/2023 Q. 30,0000 F. 28/02/23 V. 28/02/2026	30059090	000	5102	TB	30,00	11,967	359,01	359,01	64,62	0,00	18,00 0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L. M34149 Q. 96,0000 F. 30/03/23 V. 30/03/2026	30039099	000	5102	FR	96,00	1,89	181,44	181,44	32,66	0,00	18,00 0,00
017244	SONDA ASPIRACAO TRAQEAL N.08 (CREMER/EMBRAME D) L. 2300010134 Q. 40,0000 F. 30/03/23 V. 30/01/2026	90183929	000	5102	PC	40,00	0,7559	30,24	30,24	5,44	0,00	18,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 UNID. NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 295150158 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H DATA ENTREGA: 30/06/2023 Pedido: 2541227 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2541227 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: A1HBB)

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

03 JUL. 2023  
**LANÇADO**

*Bruno Paquim*

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PC EMILIO MARGONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOU TOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13916-074 - 1935225800

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1741580 FL 2 / 2  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3523 0667 7291 7800 0491 5500 1001 7415 8019 9293 6566

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

135231026839296 29/06/2023 19:26:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
020679	BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO, GLICOSE ANID (HYPOFARMA) (ITEM GNERICO) L: 22111514 Q: 50,0000 F: 03/12/22 V: 30/11/2024	30039071	000	5102	AP	50,00	2,99	149,50	149,50	17,94	0,00	12,00	0,00
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLABOR) L: U073/22 Q: 250,0000 F: 31/07/22 V: 31/12/2023	30049099	000	5102	AP	250,00	5,10	1.275,00	1.275,00	229,50	0,00	18,00	0,00
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 23030564 Q: 300,0000 F: 02/03/23 V: 31/03/2025	30039053	000	5102	AP	300,00	0,999	299,70	299,70	53,95	0,00	18,00	0,00
029518	ONDANSETRONA 8MG/4ML, CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 23030081 Q: 200,0000 F: 01/03/23 V: 01/03/2025 * Valor Total dos P rodutos sem isencao do ICMS: 402,83 Valor do ICMS Dispensa do: 72,51 *Isencao conf Anexo I, Art. 154, RICMS/2000-SP (Conv 162/94)	30049069	040	5102	AP	200,00	1,6516	330,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

001900000390171153600101271591103994240000349312

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 07.029.158/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENIK D

CNPJ: 45.349.461/0009-00

-----  
NR. DOCUMENTO 12.427  
NOSSO NUMERO 17115360001271592  
CONVENIO 01711536  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 3.493,12  
VALOR COBRADO 3.493,12  
-----

NR.AUTENTICACAO 3.18A.46F.214.915.H3H

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 da Ouvidoria.



NUTREL INDUSTRIA E COMERCIO EIRELI EPP

Nº 24.245  
Serie 1

3523 0410 5067 1000 0141 5500 1000 0242 4510 8880 9915

Venda de Producao do Estabelecimento

135231024050177 - 29/06/2023 13:09:05

675.222.283.111

10.506.710/0001-41

DESTINATARIO / REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

29/06/2023

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

17400-000

VILA WILLIAMS

(14) 3407-5066

SP

FATURA / DUPLICATA

001  
27/07/2023  
R\$ 1.092,00

CALCULO DO IMPOSTO

467,89	84,22	0,00	0,00	0,00	1.092,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.092,00

ARLETE TRANSPORTES LTDA

(0) Remetente (CIF)

72.090.442/0003-49

AV DOS REMEDIOS, 104 FAVEM 1

Sao Paulo

140074479110

24

CX

44.400

44.400

DADOS DO PROPRIETARIO / SERVIÇOS

Bruno Paquim

000722

01-09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.030-3

-----  
BCO BRADESCO S.A.

2379261106891410009126400057840196740000109200

BENEFICIARIO:

NUTREL COMERCIO LTDA ME

NOME FANTASIA:

NUTREL COMERCIO LTDA ME

CNPJ: 10.506.710/0001-41

BENEFICIARIO FINANC:

NUTREL COMERCIO LTDA ME

CNPJ: 10.506.710/0001-41

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 65.249.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.428  
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.092,00  
VALOR COBRADO 1.092,00

-----  
NR. AUTENTICACAO 6.9A8.36D.E1E.145.369

Central de Atendimento BB

1004 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 3678

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.

00074

# PROFARMA

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS S.A.

www.profarma.com.br  
CNPJ 08.000.707/1114  
R. ALESSANDRO DE SAIAO S. 311 - ANEXO  
SÃO CARLOS - SP  
CEP 13570-200

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



01 ENTRADA  
1 SAIDA  
Nº 982178  
SERIE 24  
TODAS 1 1

3523 0645 4532 1400 1042 5502 4000 9821 7819 3892 4984  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

1352300345439130002023200011700000

SABOR ZINCO 0,15 MG  
XENYD  
INSUBSTITUÍVEL  
DESTINATÁRIO BENEFICIÁRIO  
NOME RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
ENDEREÇO  
R. DOU EDR ORLANDO THIAGO SANTOS  
MUNICÍPIO  
SÃO CARLOS - SP

FAIXA	VALOR	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO
FAIXA 1	203,13	1	203,13

VALOR DE CADA UNIDADE	VALOR TOTAL	VALOR DE CADA UNIDADE	VALOR TOTAL
10,00	10,00	0,00	0,00

CD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS, SERVIÇOS	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
672915	CELEBRATO 500MG 200 CAPS	1	UN	25,0500	25,05
676612	DIMORF 100MG 90 CAPS	1	UN	15,8500	15,85
675803	GELACAL 400MG 30 CAPS	1	UN	15,8500	15,85
10650	RIVAROXANA 50MG 60 COMPRIM	1	UN	15,8500	15,85

BA  
Local  
PAGA  
Benefi.  
PROF.  
Endere  
AVENI  
Data do  
30/06/20  
Uso do l

Instruçõ  
Permane  
Concede  
Evite per

PAGARE  
Pagador: J  
C  
Sacador Av

*Bruma  
Pocquim*



DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
**Rota: 136 Prior: 10 Pedido WMS: 30-05574**  
PFCPU/Dst: 10000%

Cliente: 0000235736 PHARMA LINK Banco: 001 Agência: 3309-X Conta: 10996-8 Esta NF foi enviada para o e-mail: compras.gareal@ahbb.org.br REGIME ESPECIAL ST N°01/96257/2021

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL

00100000000751502900335489519179194050000020313

BENEFICIARIO:

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD

NOME FANTASIA:

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

CNPJ: 45.453.214/0001-31

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.429  
NOSSO NUMERO 751502900335489519  
CONVENIO 07515029  
DATA DE VENCIMENTO 28/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 203,13  
VALOR COBRADO 203,13

-----  
NR. AUTENTICACAO F.627.RTS.P52.309.9E8

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 6678

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.

000726

NF-e  
Nº 000013615  
SÉRIE 001

NOME DO EMITENTE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	ENDEREÇO DO EMITENTE RUA HARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - GARÇA - SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 3407-5066	NOME DO DESTINATÁRIO AHHB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	ENDEREÇO DO DESTINATÁRIO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - GARÇA - SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO 17400-000
--	--	---	--	--	---

<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
0 - ENTRADA 1 - SAIDA		CHAVE DE ACESSO 3523 0602 1238 2100 0140 5500 1000 0156 1514 0014 8147
N° 000013615 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NOME DO TIPO DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231017804088 28/06/2023 15:30:52
INSCRIÇÃO CADIN 315025201111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 3407-5066	UF DO EMITENTE SP

NOME DO DESTINATÁRIO AHHB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ DO DESTINATÁRIO 45 349 461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 28/06/2023
ENDEREÇO DO DESTINATÁRIO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		NOME DO DESTINATÁRIO WILLIAMS	DATA DE VALIDADE 28/06/2023
UF DO DESTINATÁRIO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO 17400-000	UF DO EMITENTE SP	HORA DA EMISSÃO 15:30:49

FAATURA				
PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FAATURA	13615	425,00	0,00	425,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/07/2023	425,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	425,00
VALOR DO IPI	VALOR DO ISENTADO	DESCONTO	OUTROS DESCONTOS	VALOR LÍQUIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	425,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
MODALIDADE	DETALHE DO ROTEIRO	CONDIÇÃO DE TRANSPORTE	TIPO DE VEÍCULO	PLACA DO VEÍCULO	UF DO VEÍCULO	VALOR DO FRETE
	9 - SEM FRETE					
TIPO DE VEÍCULO	PLACA DO VEÍCULO	UF DO VEÍCULO	VALOR DO FRETE	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DO FRETE

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ENOSN	CEOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERCENTO DESCONTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
5121	MOUSE OPTICO USB 800 DPI PRETO - MYMAX	84716053	0102	5102	UN	1,00	8,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00
5869	TONER COMPATIVEL TN 660 (2370) 2 6K - EVCLUT	84439933	0102	5102	UN	9,00	27,00	243,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,00
5933	TONER COMPATIVEL TN880/TN3472 12K - EVCLUT	84439933	0102	5102	UN	3,00	58,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,00

Bruno Paquin

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFE PEDINDO DE VENDA PARA DOCUMENTO emitido por meio de aplicativo simples nacional, NÃO GERAR CREDITO FISCAL DE IPI.	OBSERVAÇÕES DO EMITENTE 

**CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA**

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

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

MODELO 55	SERIE 001	NUMERO 000.013.615	MÊS / ANO DA EMISSÃO 06/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 0602 1238 2100 0140 5500 1000 0136 1514 0014 8437				

**CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA**

ORGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA - HORA DO EVENTO 10/07/2023 14:44:19	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
SÍMBOLO 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135231095377759	DATA - HORA DO REGISTRO 10/07/2023 14:44:21

**EMITENTE**

NOME - RAZÃO SOCIAL CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA		CNPJ - CPF 02.123.821/0001-40	
ENDEREÇO RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garca	FONE / FAX (14)3406-1014	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315025201111

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME - RAZÃO SOCIAL AIHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ - CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		BAIRRO / DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garca	FONE / FAX 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

**CONDIÇÕES DE USO**

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

**CORREÇÃO**

TERMO DE COLABORACAO 015 2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA MEDIA COMPLEXIDADE

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00140000090358322600000000343178794750000342500

BENEFICIARIO:  
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D  
NOME FANTASIA:  
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEC  
CNPJ: 07.123.821/0001-40  
PAGADOR:  
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.349.461/0009-00

=====

NR. DOCUMENTO	72.430
NOSSO NUMERO	35237760000000343
COMPROMISSO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	425,00
VALOR COBRADO	425,00

=====

NR. AUTENTICACAO : HD2.088.055.C3C.BDC

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 0068  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos da Ouvidoria.



**Cirurgica Sao Jose Ltda**  
 Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23,  
 24  
 Bairro Rio Comprido, Jacareí, SP  
 Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA

Nº 253.314



CHAVE DE ACESSO 3523 0655 3090 7400 0104 5500 2000 2533 1411 1575 6150

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 392118024118

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135231029975384 30/06/2023 09:58:43

CHPJ: 55.309.074/0001-04

NUMERAÇÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDERECO: Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 - Sala 6

MUNICIPIO: GARÇA

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: Vila Williams

CEP: 17.400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 17.400-000

UF: SP

FONE/FAX: (14) 3532-5198

A PRAZO - 28 DIAS | OUT=001 Venc=29/07/2023 Valor=1.152,90

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.152,90	0,00	0,00	0,00	1.152,90
VALOR DO PRETE	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,90

RAZÃO SOCIAL: RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

ENDERECO: RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS N. 550

MUNICIPIO: RIBEIRAO PRETO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582249216111

QUANTIDADE: 7,00

ESPECIE: PESO BRUTO

VALOR: 10,4600 Kg

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CFOP	UN.	QTD	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
7898	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5CM 13F C/10 - INOBRE - CLEAN J Long. 1022 D.Val. 01/10/25	30059090	000	5102	EN	2 600	0,44	0,00	1.144,00	1 144,00	205,92	0,00	0,00	0,00	18,00
5438	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA 10 EMB PGC - MARKMED Long. 17147, D.Fibr. 02/07/22, D.Val. 01/06/25	90183929	000	5102	UN	10	0,89	0,00	8,90	8,90	1,60	0,00	0,00	0,00	18,00

RESERVADO AO FISCO: 0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ID 295150158 TERMO DE FORNECIMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR) Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 313,34 | Nro do Pedido do Cliente: 295150158 | Nro Único da Nota: 158512 | Pedidos Origem: 20778, | Vendedor: 20 | End. de Entrega: Rua Dr. Orlando Thiago Santos, 70 Sra. Bairro: Vila Williams, Cidade: GARÇA, UF: SP, Cep: 17.400-000 | Ordem da Carga: 985 | ID 295150158 TERMO DE FORNECIMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

VALOR DO ISSQN: 0,00

RESERVADO AO FISCO: 0,00

HOSPITALAR

05 JUL. 2023

LANÇADO

NF-e  
 253.314  
 SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4519 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - (SEM REGIÃO) - (R\$ 1.152,90) (hum mil e cento e cinquenta e dois reais e noventa centavos)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

000729

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
304203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3042-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080908605025008218720003994250000115280

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.249.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.451
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.152,90
VALOR COBRADO	1.152,90

NR.AUTENTICACAO 3420C.229.06F.16F.A8B

Central de Atendimento BB

4004 0901 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartões, outros produtos e serviços de Ouvidoria.



BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
RODOVIA DA UVA, 7120 - BARRACAO I E 2
EMBU - 83414-100
COLOMBO - PR Fone/Fax: 3037-0700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº. 000.226.793
Série 001
Folha 1 1



141230166718427 - 30/06/2023 11:08:42

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

AVENDA NAO CONTRIBUINTE FORA ESTADO
9054118020 816017847112 10.972.948.0001-62

DESTINATARIO - REMETENTE
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (39648) (ALVARA=1)
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6
VILA WILLIAMS
SP (14)3407-5062

GARCA
EXTERNA - DUPLICATA
Valor: 001
Data: 28/07/2023
Valor: R\$ 2.502,00

Table with 10 columns: CODIGO DE BARRAS, VALOR UNITARIO, QUANTIDADE, VALOR TOTAL, VALOR DE ICMS, VALOR DE IPI, VALOR DE PIS/PASEP, VALOR DE COFINS, VALOR DE OUTROS, VALOR TOTAL COM ICS.

TRANSPORTADOR / VOLUME(S) TRANSPORTADO(S)
ALIEJO TRANSPORTES
(0) Emitente
AV MARGINAL PROJETADA
BARUERI SP 206324351112

28 CAIXA 6 50,985 50,985

Main table with columns: QTD, DESCRICAO DO PRODUTO - SERVIÇO, SCM / SH.O.CSI, CFOP, UNID, QUANT, VALR UNH, DIFSC, VALOR TOTAI, ICMS, VALOR ICMS, ALIQU, VALOR IPI, VALOR PIS/PASEP, VALOR COFINS.

DADOS ADICIONAIS
www.fazenda.gov.br/nfe/nfe100.aspx
050 Contribuinte FANTASIA DESTINATARIO - AHIII
PI DDD 206150158
Endereço de Entrega
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG - A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO
SGRUCIADO
"Convênio Estadual n 01106/2020 - Pro Santa Casa"
Valor do ICMS Interest. da UF de destino 91,20
Valor do ICMS do ICMS no UF de destino 2802,00
V. Repres. 0,00 - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014 - Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IIIPI
01 PIS e 01 COFINS 168 AG COB BANCO DO BRASIL DUPLICATA Rota ALIEJO
FECHA FIM: 458750

Handwritten signature: Bruno Joaquim



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA**RODOVIA DA UVA, 7120 - EMBU  
CEP 83414-300 COLOMBO - PR  
30370700

CCe

000752

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

4123 0610 9729 4800 0162 5500 1000 2267 9314 5463 0579



INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020	CNPJ 10.972.948/0001-62	MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO DA NF-e 000226793	EMIÇÃO 30/06/2023	FOLHA 1/1
----------------------------------	----------------------------	--------------	--------------	-----------------------------	----------------------	--------------

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

(14)3407-062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

## CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

## EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STAT	DATA DE REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
10610	135	07/08/2023 11:19:23	141230202727828

" Termo correto: Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

0019900009053174600100052853175686250900350200

BENEFICIARIO:

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A

NOME FANTASIA:

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD

CNPJ: 10.372.808.0001-62

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.432  
NOSSO NUMERO 3341746000052853  
CONVENIO 03341216  
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.502,00  
VALOR COBRADO 2.502,00  
-----

NR. AUTENTICACAO F.PCB.089.11A.093.EFC

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 5579

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC u 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.



ENTRADA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 N.000.001.149 FCGRA  
 SERIE: 1

ELLO DISTRIBUIDORA SIDA - SA  
 AVENIDA QUEIROZ FILHO, 1700  
 VILA HAMBURGUESA  
 SAO PAULO SP  
 05319-000  
 06.4009-100 FCGRA  
 06240092100

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Saída - VENDA DE MEMB REC ADIC DE TERC  
 136.224.025.111

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SAUTO N 70 SL 6  
 GARÇA SP  
 14.115.388/0004-23  
 05319-000  
 1435325198

DATA EMISSÃO: 29/06/2023  
 DATA DE VENCIMENTO: 29/06/2023  
 HORA DA EMISSÃO: 17:30:26

VALORES  
 VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 3.750,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 3.750,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 3.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 BSB-DE TRANSPORTES DE CARGAS  
 Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29  
 2 CX PAP  
 DIVERSAS

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS  
 00128 FERRAÇÃO DE AÇO  
 00129 FERRAÇÃO DE AÇO  
 00130 FERRAÇÃO DE AÇO

DESC. REPASSE: 0,00  
 DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00  
 DESC. COMERCIAL: 0,00  
 DESC. FINANCEIRO: 0,00

CALCULO DO ISSQN  
 ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS  
 VENDEDOR: 00122 DAVID MEIRELES DE SOUZA  
 COND. PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS  
 PEDIDO: 0106324  
 000 - ICMS NORMAL  
 010 - ICMS RETIDO  
 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

1 Via aprom. total dos tributos fed., est. e munic. de RDC 75 conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP  
 PARA ENVIO TRANSFORMADO A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA S/II  
 A Elio Distribuição S/II, que os produtos constantes do presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, origem e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020

HOSPITALAR

000734

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400380399159905367340006994750000375000

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LIDA EPP

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LIDA EPP

CNPJ: 14.115.288/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ELLO DISTRIBUICAO LIDA EPP

CNPJ: 14.115.288/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.453  
DATA DE VENCIMENTO 28/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 3.750,00  
VALOR CORRADO 3.750,00

NR.AUTENTICACAO 9.F39.A9E.58B.8FD.B4E

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 5478

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.

embaplas

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA



EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA RUA HEITOR PENTEADO, 468 FERRAROPOLIS - CEP: 17400-000 GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3330

Nº.: 000.021.992 Série: 1 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 3523 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0219 9213 5765 2650

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135230966382116 - 20/06/2023 12:53:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

20/06/2023

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

20/06/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

12:52:41

FATURA / DUPLICATA

Numero 001 Vencimento: 20/07/2023 Valor: R\$ 1.402,07

CALCULO DO IMPOSTO

Table with 7 columns: BASE DE CALC. DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALC. DO IPI, VALOR DO ICMS SUBST, V IMP. IMPORTAÇÃO, VALOR DO IPI, V TOTAL PRODUTOS. Values include 0,00 and 1.402,07.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

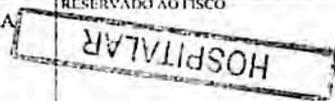
Main product table with columns: CODIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SII, UN, QUANTI, VALOR UNIT., VALOR TOTAL, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQ. ICMS, ALIQ. IPI. Includes handwritten signature 'Bruno Paquim'.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 1 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI PEDIDO No 1193 - Termo de Colaboracao 015/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributes: R\$ 487,27

RESERVADO AO FISCO



Nota com CRPO de digitação

embaplás

EMBAPLÁS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA  
RUA HEITOR PENTEADO, 468  
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-000  
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3330

DANTE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº.: 000.021.993  
Série: 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0219 9312 0856 5027  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de Mercadoria**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315040238113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135230966419159 - 20/06/2023 12:59:05 CNPJ / CPF 17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO - REMETENTE  
RAZÃO SOCIAL  
**AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 20/06/2023  
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO WILLIAMS CEP 17400-000 DATA ENTRADA / SAÍDA 20/06/2023  
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX (14) 3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA / SAÍDA 12:58:07

FATURA - DUPLICATA  
Número 001  
Vencimento: 20/06/2023  
Valor: R\$ 1.402,07

BASE DE CALC. ICMS		BASE DE CALC. ICMS I		V. IMP. IMPORTAÇÃO		V. TOTAL PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO IPI	1,402,07
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO IPI	1,402,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL FRETE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF  
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE 0 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CFOP	UN	QUANTI	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	
1598	BALDE 20 LTS - DF20 - ARQPLAST	39249000	0102	5.102	UN	5,00	10,16	0,00	0,00		0,00		
6308	COPO PLASTICO 180 ML ABNT-BRANCO - C/2500 UN - FONPLAST	39241000	0102	5.102	CX	6,00	27,50	0,00	0,00		0,00		
5668	DISCO LIMPADOR VERDE 410MM - COD SP9841CA - SUPERPRO	68050900	0102	5.102	UN	2,00	27,32	0,00	0,00		0,00		
1550	SACO PLASTICO PE 8 X 11 X 0,6 - 1 KG C/640 UN	39234000	0102	5.102	KG	10,00	18,83	0,00	0,00		0,00		
342	SACO PLASTICO PE 08 X 30 X 0,6 - 1 KG C/810 UN	39234000	0102	5.102	KG	10,00	18,83	0,00	0,00		0,00		
1437	RODO MOP ESTRELA ZIG ZAG - COD I382 - BETTANIN	96039000	0102	5.102	UN	2,00	36,25	0,00	0,00		0,00		
2543	ESPONJA SEM PELICULA MULTIUSO - COD SP9471SP - SUPERPRO	39241000	0102	5.102	UN	35,00	0,55	0,00	0,00		0,00		
8061	PAPEL HIGIENICO 8 X 303 M - ALVEFLOR - FAMILIAR	48181000	0101	5.102	UN	3,00	57,76	0,00	0,00		0,00		
251	SACO LIXO - 20 LTS - C/ 100 UN - LEITOSO	39232190	0102	5.102	UN	10,00	13,00	0,00	0,00		0,00		

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI  
PEDIDO 1194 - Termo de Colaboracao 015/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)  
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br  
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 487,27  
RESERVADO AO FISCO  
MÉDIA COMPLEXIDADE

**CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA**

000750

RAZÃO SOCIAL EMITENTE

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA

CNPJ EMITENTE

17.864.155/0001-79

RAZÃO SOCIAL DESTINATÁRIO

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ DESTINATÁRIO

45.349.461/0009-60

NFE

CHAVE DE ACESSO

35230617864155000179550010000219921357652650

NÚMERO

000021992

SÉRIE

001

DATA DE EMISSÃO

20/06/2023

AMBIENTE

1 - Produção

ÓRGÃO

35 - SAO PAULO

CÓDIGO DO EVENTO

110110

ID DO EVENTO

1101103523061786415500017955001000021992135765265001

SEQUÊNCIA DO EVENTO

01

DATA/HORA CARTA DE CORREÇÃO

19/07/2023 12:38:22

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO

135231158004700

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

" Termo correto da nota: Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

**\* REPRESENTAÇÃO GRÁFICA - SEM VALOR FISCAL**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTENTICAMENTO - 00.07.14  
3062733062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
QUANTIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-3 - GARÇA

CONTA: 1.175-6

FAVORECIDO: EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ/CNPQ: 17.860.355/0001-79

VALOR: R\$ 1.402,00

DEBITO EM: 24/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072434

AUTENTICACAO SISBB: 6.C21.040.4EE.BDE.BA7



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

64

Código de Verificação de Autenticidade

BYV3CFFDD

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/07/2023 às 13:54:07

Chave de Acesso

22115IEJ53GCQK2F540NNXQZ5S88HZ64

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GETULINA-SP	Local da Prestação GETULINA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 41.735.813/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000007489	Cadastro 000010581	Nome/Razão Social VITOR LOURENÇO MIOTELLO
Logradouro RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168		Complemento	Bairro RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS	
CEP 16450-122	Cidade GETULINA-SP	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento	Bairro Williams
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a Serviços de Medicina Ocupacional do mes de Junho/2023	4.333,00	R\$ 4.333,00

Sarha Alfaro Miranda de Andrade  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116243/SP

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17,09	2,01%	0000170000009	7119704		
Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.333,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.333,00	R\$ 87,09	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.333,00

Val. Aprox. Tributos

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 64 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BYV3CFFDD.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.14  
3062702062 SEGUNDA VIA 0026  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0005-X - GETULINA  
CONTA: 2.440-6

FAVORECIDO: VITOR LOURENCO MICHELLO  
CPF/CNPJ: 41.735.813/0001-07  
VALOR: R\$ 4.333,00  
DEBITO EM: 25/07/2023

DOCUMENTO: 072501  
AUTENTICACAO SISBB: 4.164.FB/18A.89F.C29



**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**  
 AL. AFRICA (POLO EMPRESARIAL), SN  
 Complemento: 337  
 TAMBORÉ Cep:06543-306  
 SANTANA DE PARNAIBA/SP  
 Fone:

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 000023949  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3523 0652 2027 4400 0788 5500 1000 0239 4914 3821 4216

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 TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135231023764224 29/06/2023 12:24:56-03:00  
 000742

INSCRIÇÃO ESTADUAL 623179926119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 52.202.744/0007-88
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 MUNICÍPIO GARÇA ESTADO 001 29/07/2023 2.396,00	BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS UF SP	DATA DE EMISSÃO 29/06/2023 DATA ENTRADA/SAÍDA 29/06/2023 HORA ENTRADA/SAÍDA 12:15:00
FONE/FAX 1435410644	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	CEP 17400-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL		

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.396,00	VALOR DO ICMS 431,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.396,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 2.396,00

RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS ENDEREÇO RUA SÃO PAULO 41 SALA 1706	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
MUNICÍPIO SANTOS				INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115	

QUANTIDADE 10	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 102,600	PESO LÍQUIDO 102,600
------------------	---------------	-------	-----------	-----------------------	-------------------------

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0001538	LUVAS PROCEDIMENTO LATEX P C 100 0530201 / 0531201 CA N° 29.996 xEAN: 7898283815311 Reg. Anvisa: 10330 660304 - Lote: 2LTHAA019S - Dt. Fabric: 30/03/202 3 - Dt. Valid: 30/03/2028 Marca: DESCARPACK	40151200	200	5102	CX	20,00	11,98	239,60	239,60	43,13	0,00	18,00%	0,00%
0001538	LUVAS PROCEDIMENTO LATEX P C 100 0530201 / 0531201 CA N° 29.996 xEAN: 7898283815311 Reg. Anvisa: 10330 660304 - Lote: 2LISAA047S - Dt. Fabric: 01/03/202 3 - Dt. Valid: 28/02/2028 Marca: DESCARPACK	40151200	200	5102	CX	180,00	11,98	2.156,40	2.156,40	388,15	0,00	18,00%	0,00%

ALÍQUOTA DO ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Pedido Interno: 025632  
 protocolo: 135231023764224  
 Pedido cliente - Local de entrega PEDIDO 295152090.1 - Termo de Fomento 001/2018 Orgão  
 Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - Nro. Pedido Interno: 025632 - Forma de  
 pagamento: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

*Brumo Joaquim*

U.T.I.  
 30 JUN. 2023  
 LANÇADO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-8

-----  
 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278900000015954982801618994260000739600

BENEFICIARIO:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.601  
 DATA DE VENCIMENTO 25/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 2.396,00  
 VALOR COBRADO 2.396,00

-----  
 NR.AUTENTICACAO 0.680.408.540.199.438  
 -----

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.



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

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000898079  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3523 0652 2027 4400 0192 5500 1000 8980 7913 7913 1589**

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 TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135231024234830 29/06/2023 13:34:40-03:00 **000744**

<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 582156635119		<b>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>		<b>CNPJ/CPF</b> 52.202.744/0001-92	
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>					
<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		<b>CNPJ/CPF</b> 45.349.461/0009-60		<b>DATA DE EMISSÃO</b> 29/06/2023	
<b>ENDEREÇO</b> AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70		<b>BAIRRO/DISTRITO</b> VL WILLIAMS		<b>CEP</b> 17400-000	
<b>MUNICÍPIO</b> GARÇA		<b>UF</b> SP		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	
<b>FONE/FAX</b> 1435410644				<b>DATA ENTRADA/SAÍDA</b> 29/06/2023	
				<b>HORA ENTRADA/SAÍDA</b> 13:32:00	
<b>FATURA</b> 001 29/07/2023 1.027,90					

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 1.027,90	<b>VALOR DO ICMS</b> 140,38	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 1.027,90
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 1.027,90

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
<b>RAZÃO SOCIAL</b> PVN TRANSPORTES E SERVICOS		<b>FRETE POR CONTA</b> 0-EMITENTE	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b> SP
<b>ENDEREÇO</b> RUA SAO PAULO 41 SALA 1706		<b>MUNICÍPIO</b> SANTOS	<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 633751854115	
<b>QUANTIDADE</b> 6	<b>ESPECIE</b> CX	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 8,220	<b>PESO LIQUIDO</b> 8,220

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC/ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0000273	SERINGA GASOMETRIA 3ML S AG C 100 A LINE 365060 - CAIXA C/100 xEAN: 50382903650601 Reg. Anvisa: 10033430488 - Lote: 2333731 - Dt. Fabric: 30/11/2022 - Dt. Valid: 30/11/2024 Marca: BD	90183119	200	5102	CE	3,00	248	744,00	744,00	89,28	0,00	12,00%	0,00%
0004388	CLOREXIDINA 0,12% 250ML ANTISSEPTICO BUCAL RIOQUIMICA xEAN: 7897780210094 Reg. Anvisa: 218690361 - Lote: 2103255 - Dt. Fabric: 25/10/2021 - Dt. Valid: 30/10/2023 Marca: RIOQUIMICA	33069000	000	5102	UN	12,00	10,5	126,00	126,00	22,68	0,00	18,00%	0,00%
0004280	SONDA ENDOT PVC C BL 8,0MM C 10 649 SOLIDOR - LABOR IMPORT xEAN: 17898157725385 Reg. Anvisa: 10369460137 - Lote: 29121122 - Dt. Fabric: 30/12/2021 - Dt. Valid: 30/12/2026 Marca: LABOR IMPORT	90183929	200	5102	CX	1,00	31,9	31,90	31,90	5,74	0,00	18,00%	0,00%
0004388	CLOREXIDINA 0,12% 250ML ANTISSEPTICO BUCAL RIOQUIMICA xEAN: 7897780210094 Reg. Anvisa: 218690361 - Lote: 2300953 - Dt. Fabric: 30/03/2023 - Dt. Valid: 30/03/2025 Marca: RIOQUIMICA	33069000	000	5102	UN	12,00	10,5	126,00	126,00	22,68	0,00	18,00%	0,00%

<b>CALCULO DO ISSQN</b>	<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b>	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
-------------------------	----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
**Pedido Interno: 200935**  
 Protocolo: 135231024234830  
 Pedido cliente - Local de entrega PEDIDO 295152090.1 - **Tenho de Fomento 001/2018 Orgao**  
**Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)** - No. Pedido Interno: 200935 - Forma de Pagamento: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**

30 JUN. 2023

**LANÇADO**

*Brulmo Joaquim*

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0332914327850000001593806(701076394260003102730

BENEFICIARIO:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.602  
DATA DE VENCIMENTO 29/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.027,90  
VALOR COBRADO 1.027,90  
-----

NR. AUTENTICACAO 6.F0E.69E.5B4.9DB.459

-----  
Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Cartas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria  
0800 729 5078  
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.

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA  
 EMISSÃO: 29/06/2023 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO: 01/07/2023 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 Total NF: 1.412,39

Nº: 295890 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

**IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR**  
**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
 Rua Sao Paulo, 13  
 Bairro: Vila Belmiro  
 11075-330 Santos - SP  
 Fone: (13)3228-2305

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUTUADO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA   
 Nº 295.890  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

**CONTROLE FISCAL**  
 CHAVE DE ACESSO: 3523.0604.1928.7600.0138.5500.1000.2958.9010.0868.0344  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
 DADOS DA NF-e: 135231024877060 - 29/06/2023 14:52:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5102 VENDA DE MÉR. ADQ. REC. D. MERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 04.192.876/0001-38

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME - RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO: 29/06/2023  
 ENDEREÇO: R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BARRIO/DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 DATA DA SAÍDA: 29/06/2023  
 MUNICÍPIO: Garça FONE/FAX: (014)3532-5198 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14.57.54

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
 NOME - RAZÃO SOCIAL: CNPJ: INSCRIÇÃO ESTADUAL: ENDEREÇO: BARRIO/DISTRITO: CEP: MUNICÍPIO: UF: FONE/FAX:

FATURA DUPLICATAS: 295890/1 - 29/07/23 - 1412,39

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.412,39	VALOR DO ICMS: 179,05	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.412,39
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: 1.412,39

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE TRILIBRE CONTA DE EMISSOR: 0 CODIGO ANEXO: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CEP: 12.270.745/0001-50  
 ENDEREÇO: R. SAO PAULO, 41 MUNICÍPIO: SANTOS UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633.751.854.115  
 QUANTIDADE: 9 ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,0000 PESO LÍQUIDO: 114,4000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UN	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20714 30050990	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 100M 1 UNILIN Marca: UNICENTER PHARMA Modelo: DE ZIA Lote: 180421 + 30/04/2028 Qtd: 5000 C/EST: 13010200	000 5102	DZ	5.0000	3,4500	172.500	172.500	172.500	34.500	0,000	0,000	0,000
17968 08049890	FLU GELICONE (5%) 50MG/ML SOL. INJEV. PLAS. TRANS. SIST. FLU. X. 500ML Marca: FRISENIL S KADU Modelo: CXC 401R Lote: 745C1087 - 12/02/2024 Qtd: 240000 C/EST: 11488100	000 5102	ERS	240.0000	3,2275	774.600	774.600	774.600	154.920	0,000	0,000	0,000
21293 99089010	EQUIPO POLI INJ. SOR. M. E. LIV. T. S. C. U. E. AMP. PORT. AT. U. O. F. T. AMP. AD. L. I. T. O. Marca: BIOMASS Modelo: PFC 501UN Lote: HSAM21060402 - 28/02/2027 Qtd: 400	000 5102	PC1	40000	13,0500	522.000	522.000	522.000	104.400	0,000	0,000	0,000

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO: 7152 / Local Entrega: N - - - - / Obs: Id 295152090 - Entrega 30/06/2023 - COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NOTA Termo de Fomento 001/2018  
 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado RS: 189,97 Federal RS: 174,15 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

*Bruma Joaquim*

*U. Toledo*

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3  
BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700078322170284260000141239

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 06.192.816/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-00

NR. DOCUMENTO	12.803
NOSSO NUMERO	28156340000078326
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.412,39
VALOR COBRADO	1.412,39

NR.AUTENTICACAO 6.805.660.473.F09.B6H

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.

Quixadoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficiencias Auditivas ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartão, outros produtos e servicos da Quixadoria.

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>PLASTIC WAY</b> <b>PRODUTOS PARA SAUDE LTDA</b> Rua Barbara Heliodora, 546 - Vila Romana 05044-040 SAO PAULO - SP (11) 2954-4500		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 19.733 <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO 3523 0601 2025 2100 0194 5500 1000 0197 3310 0450 3210 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135231029047760 30/06/2023 08:19:45</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>114.645.686.117</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ <b>01.202.521/0001-94</b>	

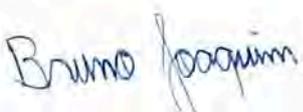
<b>DESTINATÁRIO</b>		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		<b>45.349.461/0009-60</b>	<b>30/06/2023</b>
ENDEREÇO <b>R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>V WILLIAMS</b>	CEP <b>17400-000</b>	DATA DA SAÍDA <b>30/06/2023</b>
MUNICÍPIO <b>GARÇA</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>(14) 3407-5062</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA <b>08:17:52</b>

<b>FATURA / DUPLICATA</b>	
<b>019733/001 30/07/2023 273,00</b>	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE CÁLC ICMS <b>273,00</b>	VALOR ICMS <b>49,14</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>269,50</b>	
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>3,50</b>	TOTAL DA NOTA <b>273,00</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>I E S SERV E LOGISTICA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ <b>67.641.886/0001-23</b>
ENDEREÇO <b>AV POMPEIA 2400</b>		MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>		UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>145.721.055.110</b>	
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPECIE <b>VOLUMES</b>	MARCA <b>DIVERSAS</b>	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>2,000</b>	PESO LÍQUIDO <b>2,000</b>	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
PA0474	CÂMARA RETRÁTIL ESTERIL AEROWAY Lote 221.203 Quant: 7 Vencimento: 12/2027	90192020	000	5101	UN	7	38,50	269,50	273,00	49,14	3,50	18,00	1,30

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO REF COTACAO 1205U <b>TERMO DE FORMENTO 001/2018</b> Nosso Pedido 020321 Representante PLASTICWAY 	RESERVADO AO FISCO 
---	---

UmNfe® NF-e OPEN Source | www.unnfe.com.br

Gerado em 30/06/2023 às 08:18:22 pelo UnNfe v1.3.0 Plus | www.unnfe.com.br

RECEBEMOS DE PLASTIC WAY PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 19.733 EMISSÃO 30/06/2023 VALOR TOTAL 273,00 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70, 9, V WILLIAMS, 17400-000-GARÇA-SP		<b>NF-e</b> <b>19.733</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**LANÇADO**

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.

341010900800514093095500170\*0005394270000027300

BENEFICIARIO:

PLASTIC WAY PROD P SAUDE LTDA

NOME FANTASIA:

PLASTIC WAY PROD P SAUDE LTDA

CNPJ: 01.702.521/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

PLASTIC WAY PROD P SAUDE LTDA

CNPJ: 01.202.521/0001-94

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 74.604  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 273,00  
VALOR COBRADO 273,00  
-----

NR. AUTENTICAÇÃO 4.051.586.761.821.01F  
-----

Central de Atendimento BB

0800 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Cuidadoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0068

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Cuidadoria.



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e: 5154
Codigo de Verificação de Autenticação: 90SFNRS0C
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 27/01/2023 as 12:08:47
Chave de Acesso: 179909843WSD6JZT0BMRX081V319FE0

Informações Fiscais

Table with 5 columns: Exigibilidade do ISS Exigível, Número do Processo, Município de Incidência do ISS GARÇA-SP, Local da Prestação GARÇA - SP, Competência 27/01/2023. Includes fields for Optante Simples Nacional, Incentivo Fiscal, Regime Especial Tributação, and Tipo ISS.

Para certificação da autenticidade acesse: http://179.95.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Table with 6 columns: CPF/CNPJ, RG/Inscrição Estadual, Inscrição Municipal, Cadastro, Nome/Razão Social, Logradouro, Complemento, Bairro, CEP, Cidade, Telefone, E-mail.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Table with 6 columns: CPF/CNPJ/Documento, RG/Inscrição Estadual, Inscrição Municipal, Nome/Razão Social, Logradouro, Complemento, Bairro, CEP-Cod Postal, Cidade/Pais, Cod. IBGE, Telefone, E-mail.

Discriminação dos Serviços

Table with 5 columns: Qtde, Un. Medida, Descrição, Vir. Unitário, Total. Row 1: 1 UN, EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS UTI REFERENTE A COLETA REALIZADA EM 06 E 09 DE JANEIRO/2021, R\$ 1.313,85, R\$ 1.313,85.

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Table with 7 columns: LC 116/2003, Alíquota, Atividade Municipal, Código CNAE, Código da Obra, Código ART, Valor Total dos Serviços, Desconto Incondicionado, Deduções Base Cálculo, Base de Cálculo, Total do ISS, ISS Retido, Desconto Computacional.

Retenções de Impostos

Table with 6 columns: PIS, COFINS, INSS, IRRF, CSLL, Outras Retenções. Values are all R\$ 0,00.

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.313,85. Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$176,71 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,59%) R\$33,64

Informações Complementares

RECEBI(MOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 5154 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 90SFNRS0C

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

## INFORMATIVO


**748-X**

Recibo do Pagador

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>					Mostrando em	31/07/2023
Beneficiário <b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD - CNPJ: 17.906.589/0001-94</b>					Agência/Código do Beneficiário	3022.10.08118
Data do Documento 27/01/2023	Nº do Documento 5154-06	Especie Doc. DMI	Acerto N	Data Processamento 27/01/2023	Nº do Título 23/100048-5	
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	RS 218,97
Beneficiário Fim						
Pagador <b>ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60</b> AV DEZESSEIS, 1156 CHAPADAO DO SUL MS - 79560-000					Código do Banco	
Beneficiário Fim					Agência do Beneficiário	

Importante: atente para o cheque nº

Diário  
Esta quitação só tem validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.  
Não é instrumento pagável em qualquer agência bancária.

000751/0001


**748-X**

74891.12313 00048.530224 10081.181058 6 94280000021897

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>					Mostrando em	31/07/2023
Beneficiário <b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD - CNPJ: 17.906.589/0001-94</b>					Agência/Código do Beneficiário	3022.10.08118
Data do Documento 27/01/2023	Nº do Documento 5154-06	Especie Doc. DMI	Acerto N	Data Processamento 27/01/2023	Nº do Título 23/100048-5	
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	RS 218,97
Beneficiário Fim						
Pagador <b>ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60</b> AV DEZESSEIS, 1156 CHAPADAO DO SUL MS - 79560-000					Código do Banco	
Beneficiário Fim					Agência do Beneficiário	



FICHA DE COMPENSAÇÃO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
336203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

748911231300048-3022410031181058694780000021897

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.506.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.506.589/0001-94

EMISSOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.319.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.605  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 218,97  
VALOR COBRADO 218,97  
-----

NR. AUTENTICACAO 4.149.280.149.424.BD2

Central de Atendimento BB

1504 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 0058

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



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**5660**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**9N5XH5ZLR**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/07/2023 às 14:02:42**  
**Chave de Acesso**  
**1899357T2NKFI0W0AN4SW1UCHWBG7NCT**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARCA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARCA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>20/07/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>17.906.589/0001-94</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>001880413</b>	Cadastro <b>000016643</b>	Nome/Razão Social <b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA</b>
Logradouro <b>Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441</b>		Complemento	Bairro <b>WILLIAMS</b>	
CEP <b>17402-002</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	Telefone <b>(14) 3406-5179</b>	E-mail <b>diaglab@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2175819</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>		Complemento <b>SALA 06</b>	Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/Pais <b>GARÇA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>14 35325198</b>
			E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Otd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	622,35	R\$ 622,35

Sarha Alfaro Miranda de Andrade  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116243/SP

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 622,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 622,35	R\$ 12,45	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 622,35

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$583,71 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$16,74

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5660** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9N5XH5ZLR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 330203062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130017833022110061181017394280000062735

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.306.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.306.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.319.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.606  
 DATA DE VENCIMENTO 11/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 622,35  
 VALOR COBRADO 622,35  
 -----

NR.AUTENTICACAO F.F02.560.B6E.B56.71C  
 -----

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regies 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.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**5656**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**20Y1M9RLY**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/07/2023 às 13:52:55**  
**Chave de Acesso**  
**1899342ZG2QVL9S8QX9VKFX4ELP0X40A**  
**Criada em substituição à NFS-e 5654**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Sêrie do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	CEP 17402-002	Cidade GARÇA-SP	Complemento (14) 3406-5179	Bairro WILLIAMS E-mail diaglab@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06 Cod. IBGE 3516705 Telefone 14 35325198 Bairro VILA WILLIAMS E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/05/2023 a 31/05/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	8.911,13	R\$ 8.911,13

Rogério Aparecido Rosalino  
 Líder de Faturamento

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.911,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.911,13	R\$ 178,22	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.911,13			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.198,55 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$239,71		

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5656** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **20Y1M9RLY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:14  
 336203085 2026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130017323922810061181041194280000891113

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.607  
 DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 8.911,13  
 VALOR COBRADO 8.911,13

-----  
 NR.AUTENTICACAO 0.71R.77B.BE7.099.87D

-----  
 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 da Ouvidoria.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**22679**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**YP2C8I6DT**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**04/07/2023 às 11:55:18**  
**Chave de Acesso**  
**1887440ZC00Z9HT3DC92CS8VR301X187**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>04/07/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>14.882.395/0001-08</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>001814512</b>	Cadastro <b>000016112</b>	Nome/Razão Social <b>PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549</b>		Complemento	Bairro <b>WILLIAMS</b>	
CEP <b>17402-002</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	Telefone <b>(14) 34062527</b>	E-mail <b>adm@diagnosticosproimagem.com.br</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2175819</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>		Complemento <b>SALA 06</b>	Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/Pais <b>GARÇA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>14 35325198</b>
			E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.0000	UN	BRUNO DOS SANTOS - ANGIOTOMOGRÁFIA	500,0000	RS 500,00
1.0000	UN	BRUNO DOS SANTOS - ANGIOTOMOGRÁFIA - KIT CONTRASTE	230,0000	RS 230,00
1.0000	UN	SUELENE CRISTINA EUZEBIO DE FREITAS - DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR	210,0000	RS 210,00

Rogério Aparecido Rosalino  
 Líder de Faturamento  
 RG: 42.442.926-3

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	3,3905%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
RS 940,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 940,00	RS 31,87	2 - Não
					Desconto Condicionado
					RS 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
RS 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 940,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$126,43 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$31,02

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **22679** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YP2C8I6DT**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
33E293062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO

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

-----  
BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130004653022610103781039894220000394000

BENEFICIARIO:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

NOME FANTASIA:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395-0001-08

BENEFICIARIO FIDAL:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395-0001-08

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.319.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.608
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	940,00
JUROS/MULTA	21,90
VALOR COBRADO	961,90

-----  
NR.AUTENTICACAO 6.900.D25.D32.A62.CB0

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0122  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
458

Código de Verificação de Autenticidade  
**A2Y987U2L**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**21/07/2023 às 10:56:44**

Chave de Acesso  
18999047T5D4KQH3J1EJZFPGOLWR3ZP2

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>21/07/2023</b>
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.761.944/0001-38		2071617	000100490	DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821
Logradouro	Complemento		Bairro	
Avenida DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2269			LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3406 1234		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REPARAR FREIOS NAS 04 RODAS, RETIFICAR DISCOS E CAMPANAS E REMOVER O CABO DO FREIO DE MAO PARA DESENGRIPA-LO UNO PLACAS CZE-2294 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR) (PAGAMENTO A VISTA)	500,00	R\$ 500,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

LC 116/2003: 14.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,	0,00%	0000140000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 500,00

**Informações Complementares**

OPTANTE PELO SIMEI

RECEBI(EMOS) DE DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 458 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A2Y987U2L.

Data

CPF/RG

Assinatura

Matheus Silva Mufalo  
RG: 37.488.476-5

HOSPITALAR

000760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.15  
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONIA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARÇA

CONIA: 2.044-6

FAVORCIDO: DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821

CPF/CNPJ: 27.761.944/0001-39

VALOR: R\$ 500,00

DEBITO EM: 26/07/2023

DOCUMENTO: 072609

AUTENTICACAO SISBB: 3.F5A.B.6.56R.23C.307



ANBIOTON IMPORTADORA LTD

A

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410

Complemento: GALPA02 MODULO 4 PARTE 2

RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE Cep:13178-561

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000186874

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3523 0611 2608 4600 0187 5500 1000 1868 7415 6736 0270

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 TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135231026204888 29/06/2023 17:26:48-03:00

000761

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671566049117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA

001  
29/07/2023  
1.843,56

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE EMISSÃO

29/06/2023

DATA ENTRADA/SAÍDA

29/06/2023

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:26:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.843,56

VALOR DO ICMS

221,23

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.843,56

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

1.843,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CAIXA(S)

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

MUNICÍPIO

SUMARE

CÓDIGO ANT

UF

SP

PLACA DO VEÍCULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,164

PESO LIQUIDO

10,164

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO

0754.520716

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

OMEPRAZOL SODICO 40MG PO LIOF INJ CX C/2

5 FR AMP + DIL 10ML- CRISTALIA GENERICO

Lote - 22110610 / Valid. - 30/11/2024

NCM/SH

30049069000

CST

000

CFOP

5102

UN

CX

QUANT.

12,00

VUNITARIO

153,6300

VTOTAL

1.843,56

BC.ICMS

1.843,56

VCMS

221,23

VIPI

0,00

A.ICMS A.IPI

12,00% 0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135231026204888

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H

E DAS 14H AS 17H

Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de

Garça (Hospitalar)

PEDIDO INTERNO: 183247

EMPENHO: 295152090

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

30 JUN. 2023

LANÇADO

Bruno Joaquim

PREZADO CLIENTE,  
CONFERIR SUA MERCADORIA  
NO ATO DA ENTREGA  
NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÃO  
POSTERIORES POR AVERIAS  
DESCONFORMIDADE DE QUALQUER  
MODO.

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
336203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.080-3

-----  
BDO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339900965387000000337864801019194260000184356

BENEFICIARIO:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

NOME FANTASIA:

ANBIOTON IMPORTADORA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.249.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.610  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.843,56  
VALOR COBRADO 1.843,56  
-----

NR. AUTENTICACAO 0.BBA.8BA.10C.376.8A5

-----  
Central de Atendimento BB  
1004 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 Falda

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e  
**230**

Código de Verificação de Autenticidade  
**GSIPJR4FM**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**25/07/2023 às 13:44:53**

Endereço de Emissão  
 19063468311100050000000000000000

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número da RPS	Série do RPS	Tipo de RPS	Data do RPS <b>25/07/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>61.088.167/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>001107889</b>	Cadastro <b>000042460</b>	Nome Razão Social <b>R G MOREIRA - EPP</b>
Logradouro <b>PRAÇA RUY BARBOSA, 53</b>			Complemento	Bairro <b>FERRAROPOLIS</b>
CEP <b>17400-079</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>		Telefone	E-mail <b>naturessencia@naturessencia.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2175819</b>	Nome Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>			Complemento <b>SALA 06</b>	Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>
CEP/Cod Postal <b>17400-000</b>	Cidade/País <b>GARÇA - SP</b>		Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>14 35325198</b>
				E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Un. Unitaria	Total
1,00	UN	120 caps. rimodipina 30mg	R\$ 1,81	R\$ 1,81

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.07</b>	Aliquota	Atividade Municipal	Código CNAB	Código de Base	Código ART	
<b>SERVIÇOS FARMACÊUTICOS</b>	<b>3,2321%</b>	<b>0000040000007</b>				
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 56,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 56,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 1,81</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 56,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$7,53 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$1,53 - Fator: 157%

**Informações Complementares**

[Redacted area]

*Bruno Joaquim*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOMATIZADO - 10.07.15  
3062/03062 SECUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTRA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARÇA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CNPJ/CNP: 61.058.167/0001-10

VALOR: R\$

56,00

DEBITO EM: 26/07/2023

DOCUMENTO: 072611

AUTENTICAÇÃO SISBB: 1.901.788.380.865.092

000160

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA  
 EMISSÃO: 29/06/2023 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN  
 Total NF: 1.323,42 NF-e Nº: 295887 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
 Rua Sao Paulo, 13  
 Bairro: Vila Belmiro  
 11075-330 Santos - SP  
 Fone: (13)3228-2305



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 295.887  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/2

**CONTROLE FISCO**



CHAVE DE ACESSO  
 3523.0604.1928.7600.0138.5500.1000.2958.8710.0868.0233

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

DADOS DA NF-e  
 135231024750719 - 29/06/2023 14:38:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO CNPJ 04.192.876/0001-38

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 29/06/2023

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 29/06/2023

MUNICIPIO Garca FONE / FAX (014)3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:38:13

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL CPE/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICIPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS  
 295887/1 - 29/07/23 - 1323,42

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.275,72	VALOR DO ICMS 153,08	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.323,42
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.323,42

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO  CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50

ENDEREÇO R SAO PAULO, 41 MUNICIPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115

QUANTIDADE 10 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LIQUIDO 164,1000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5499 90183119	DOSADOR ORAL 03 ML [AZUL] Marca: INJEX Modelo: UNIDADE Lote: 5384 - 30/09/2027 Qtde: 300,00	000 5102	UN	300,0000	0,3068	0,0000	92,04	92,04	11,04	0,00	12,00	0,00
17917 30049099	(++) GLICOSE + CLORETO DE SODIO (5%) 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML SOLUCAO GLICOFISIOLOG Marca: FRESENIUS KABI Modelo: CX C/16 FRASCO Lote: 74SB0841 - 22/01/2025 Qtde: 4,00	000 5102	CX	4,0000	136,3200	0,0000	545,28	545,28	65,43	0,00	12,00	0,00
14209 90211020	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT Marca: ORTOFEN Modelo: ROLO Lote: 04/23 - 01/04/2028 Qtde: 6,00	040 5102	RL	6,0000	7,9500	0,0000	47,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Joaquim*

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 7151 // AMPARO LEGAL: ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO CONFAZ ICMS 126/10 / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 295150158 - Entrega 30/06/2023 - COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NOTA **Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 163,07 Federal R\$: 153,09 Estadual Fonte: IBPT /**

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR LANÇADA**  
 30 JUN. 2023

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSÃO: 29/06/2023		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN	Total NF: 1.323,42			NF-e Nº: 295887 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

<p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>          Rua Sao Paulo, 13          Bairro: Vila Belmiro          11075-330 Santos - SP          Fone: (13)3228-2305</p>	<p><b>DANFE</b>          DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA          1 - SAIDA <b>1</b></p> <p>Nº 295.887          SÉRIE: 1          FOLHA: 2/2</p>	<p><b>CONTROLE FISCO</b></p>
	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523.0604.1928.7600.0138.5500.1000.2958.8710.0868.0233</p>	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>DADOS DA NF-e</p> <p>135231024750719 - 29/06/2023 14:38:16</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>633.566.329.115</b>		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ <b>04.192.876/0001-38</b>											
17576 30049099	(+) AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ FR PLAS TRANS X 1000 ML (SIST FECHADO) Marca: FRESENIUS KABI Modelo: CX C/16 FRASCO Lote: 74SB0683 - 10/01/2025 Qtde: 3,00 Lote: 74SB0696 - 11/01/2025 Qtde: 2,00 CEST: 13.004.00	000 5102	CX	5,0000	127,6800	0,0000	638,40	638,40	76,61	0,00	12,00	0,00			

*Bruno Paquim*

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO: 7151 // AMPARO LEGAL: ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO CONFAZ ICMS 126/10 / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 295150158 - Entrega 30/06/2023 - COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NOTA Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 163,07 Federal R\$: 153,09 Estadual Fonte: IBPT /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
 305203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BANCO DO BRASIL

00140000090281563400700078325172894260000132342

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-28

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.612  
 NOSSO NUMERO 28156340000078325  
 CONVENIO 02815634  
 DATA DE VENCIMENTO 29/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.323,42  
 VALOR COBRADO 1.323,42  
 -----

NR.AUTENTICACAO 8.A9E.C89.1B1.CP7.B9F

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 8676

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.

000768

TERMO DE SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NFE N. 000332118 SERIE 1



Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162  
Sociedade Cep 04763-040  
Sao Paulo-SP  
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
D-ENTRADA  
I-SAIDA

N. 000332118  
SERIE 1  
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3523 0658 4266 2800 0133 5500 1000 3321 1819 6647 3010

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

NATUREZA DA OPERACAO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135231034076007 30/06/2023 18:23:03:00

INSCRICAO ESTADUAL 112068380115 INSC ESTADUAL DO SUBSTRIB CNPJ 58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE NOME RAZAO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSAO 30/06/2023

ENDERECO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA ENTRADA SAIDA

MUNICIPIO GARCIA FONE/FAX 1434075065 UF SP INSCRICAO ESTADUAL HORA ENTRADA SAIDA

FAIXA 601 30/07/2023 2.300,00

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS VALOR DO IPI VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZAO SOCIAL FRET POR CONTA O EMITENTE CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA MUNICIPIO SAO PAULO UF SP INSCRICAO ESTADUAL 112782533118

QUANTIDADE 2 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERACAO PESO BRUTO 4,860 PESO LIQUIDO 4,060

Table with columns: COD. PROD, DESCRICAO DO PROD SERV, NCM, CNF, CCOM, UN, QUANT, VAL UNITARIO, VAL TOTAL, ICMS, IPI, IPTU, ALIQUOTA, ALIQUOTA, VITF. Includes handwritten notes and signatures.

Erivan Francisco da Silva  
Frote: 13214  
Cód. TMB: 73  
Cód. COL: 982



CALCULO DO ISSQN INSCRICAO MUNICIPAL 94911827 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMACOES COMPLEMENTARES Protocolo: 13523103407607 ORC 059426 - TERMO DE FOMENTO 06/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA HOSPITALAR LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA 11.11 PRORROGA O CONVENIO ICMS 81/99 A TE 30/04/2014 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 E LEI 10647/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCIA - SP \*\*\* Fone de Venda: 526173 \*\*\* Contato Numero: 605424

RESERVADO AO FISCO HOSPITALAR

Erivan Francisco da Silva

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
 3AE203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO(S)

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

-----  
 BANCO DO BRASIL

00190623305210923347900001525110194270000230000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.613  
 NOSSO NUMERO 6733521092  
 COMPANHIA 00000000  
 DATA DE VENCIMENTO 30/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 2.300,00  
 VALOR COBRADO 2.300,00

-----  
 NR.AUTENTICACAO 2.160.F92.357.930.F83

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 cartão,  
 outros produtos e servicos da Ouvidoria.

DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

000770

**pH7id**

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N.º 000014607  
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0759 9201 3200 0184 5500 0000 0146 0716 8477 2913

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

135231044171900

INSCRIÇÃO DE OPERAÇÃO  
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
635452162114

INSCRIÇÃO NEST DO CONTRIBuinte TRIBUTÁRIO

CNPJ  
59.920.132/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

ASSOCIAÇÃO SOCIAL  
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
03/07/2023 10:28:50

ENDEREÇO  
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

Bairro/DISTRITO  
Williams

CPF  
17400000

DATA SAÍDA/ENTRADA  
03/07/2023

CIDADE  
Garça

TELEFONE/FAX

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 31-07-2023 Valor: 445,50 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMST	0,00	VALOR ICMST	0,00	BASE CÁLCULO ICMST ST	0,00	VALOR ICMST ST	0,00	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	445,50
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	445,50

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

MODALIDADE	1	ESPECIE	NAO	MARCA		PREÇO POR CONTA	0	CODIGO ANTT		PLACA VEICULO		UF	SP	CNPJ/CPF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL															
QUANTIDADE															
VALOR BRUTO															

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CBT	CFOP	UN	QTD	VL UNITÁRIO	VL TOTAL	DESC	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
107416V	DisCell A-I (2x10ml) 190525571 (AGO/23)	38221300	040	5102	UN	1	159,50	159,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coambi Control IgG (1x10ml) 190526571(AGO/23)	38221300	040	5102	UN	1	126,50	126,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
107752V	DisCell I-II (2x10ml) 190527291 (AGO/23)	38221300	040	5102	UN	1	159,50	159,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0

Material Perecível.

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PRODUTOS DE GELADEIRA Termo de Fomento 0012018 Órgão Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar PIS e COFINS tributado a alíquota de 15% conforme inciso III do artigo 1 do Decreto nº 6426/2008 e Solução Consulta RFB nº 072015 Pedido 14401

Recomendável entregar em 24 horas.

HOSPITALAR

Bruno Paquim

Conservar em geladeira.

Não congelar

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0076

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO DO BRASIL

00130000090275349100601010574174994780000044550

BENEFICIARIO:

PH / COMERCIO E REPRESENTACOES

NOME FANTASIA:

PH / COMERCIO E REPRESENTACOES PROD

CNPJ: 59.920.137/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 721814  
MORSO NUMERO 21534910001010574  
CONVENIO 02753491  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 445,50  
VALOR COBRADO 445,50  
-----

NR. AUTENTICACAO 4.ETS.A11.H0B.H81.118

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0500 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 1678

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.

000772

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 6.921 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>JBD</b> <b>Hospitalar</b> Rua Milton Jose Robusti, 75 Sala 502 Jardim Botânico Ribeirão Preto SP 14021-613 (16) 3916-4613	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA <b>I</b> Nº 6.921 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO <b>3523 0622 7733 0700 0168 5500 1000 0069 2110 0009 2529</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizadora
	NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>797.140.972.110</b>	

DESTINATÁRIO/REMITENTE		CNPJ		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		ISENTO		29/06/2023	
ENDEREÇO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA		HORA DA SAÍDA	
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70		17402-064		29/06/2023		10:56	
MUNICÍPIO		UF		BARRIO/DISTRITO			
Garça		SP		VILA WILLIAMS			

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
6921/1	31/07/23	520,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	U.F.	CNPJ/C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANTANA SERVICOS POSTAIS		0-EMITENTE				SP	10.878.177/0001-49
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		U.F.		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6		Ribeirão Preto / SP		SP		582.905.780.111	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1,00	CAIXA			0,00	0,92		

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / S/OSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
KCSI20702	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LÚMEN 7FR X 20CM - ALTIUS CLASSIC Lote 21M0431 x10 Val: 06/01/2025 MS 81375030015	9018.39.29	640	5.102	UN	10,00	52,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Brulmo Paquim*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela 1/1 de RS 520,00 p/ 31/07/23 ( ; Tipo de Cobrança Bancária ( ; Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT) Pedido 6497   OC BIONEXO ID 295152090   Inf de entrega End. Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17402064   *OBS TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) *Alíquota Zero para PIS/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III *Solicitado por: ANDERSON - COMPRAS	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>HOSPITALAR</b> </div> <p style="text-align: center;">05 JUL. 2023</p>
--	---

LANÇADO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO INTER  
-----

00730001161203612090010275736648994290000052000

BENEFICIARIO:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO	72.615
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	520,00
VALOR COBRADO	520,00

-----  
NR./AUTENTICACAO F.346.BE1.370.6F9.C6D  
-----

Central de Atendimento BB

1001 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 da Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Bauru

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
06/2023



Número RPS:

Número Nota Fiscal:  
3925

Data Emissão  
30/06/2023



**MESSER GASES LTDA.**

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST - BAURU - SP - CEP: 17034-310

CNPJ/CPF: 60.619.202/0057-00

Inscr. Estadual/RG:

Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM

Telefone: 11 3594-1660

CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS

GARÇA - SP - - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG: ISENTO

Inscrição Municipal:

E-mail: ccampos@ahbb.org.br

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA BULK. Ref Junho 2023.	643,35	643,35

Observação:

Total dos Serviços	643,35
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	643,35
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 12,87
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota 643,35	RETENÇÕES							Total Líquido 643,35
	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	

Esta é a chave de validação: WEHX-FNRV

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

Matheus Silva Mufalo  
RG: 87.468.476-5



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BOO CITIBANK S.A.

7459318703643090210007010942006069425000064335

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0007-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-49

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.249.061/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.616  
DATA DE VENCIMENTO 28/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 643,35  
VALOR COBRADO 643,35  
-----

NR. AUTENTICACAO 3.BF2.B9B.1ED.67A.D87

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 6678

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 da Ouvidoria.

000776

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.000.965  
Série 52**ultragaz**COMPANHIA ULTRAGAZ S A  
R. JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440  
DISTRITO INDUSTRIAL III  
17064-851 BAURU - SP**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - Entrada  
1 - Saída 1  
Nº 000.000.965  
Série 52  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 0761 6021 9902 5700 5505 2000 0009 6512 1683 9803

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231158329838 - 19/07/2023 13:23:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209246671114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

19/07/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO

VILA WILLIANS

CEP

16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA

19/07/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

1:22:41 PM

FATURAS

Número: 001  
Venc.: 28/07/2023  
Valor: 2.150,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.150,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.150,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

COMPANHIA ULTRAGAZ SA

FRETE POR CONTA

(3) Proprio/Remet

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

61.602.199/0257-00

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209246671114

QUANTIDADE

174

ESPÉCIE

KILOGRAMA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

174,00

PESO LÍQUIDO

174,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLIO, LIQUEFELTOS(S), 2.1. GPL/GLP GRANEL	2711910	061	5656	KG	174	12,3568	2.150,08	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 645371/99

Coletor:b8e1a77be2e031e3

Cod.Cliente:03.3228215.8127332

CONDICAO: 09 DD

BOLETO(S):[93049558]

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOSTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.

Valor do ICMS Monoafasico: 218,74. ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capitulo V do Convenio ICMS 199/22.

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARÇA/SP - CEP:17400000

Email destinatario: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Matheus Silva Mufalo  
30/07/2023 13:47:55

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099320425584293780429060009994250000215008

BENEFICIARIO:  
CIA ULTRAGAZ S A  
NOME FANTASIA:  
CIA ULTRAGAZ S A  
CNPJ: 61.602.199/0001-17  
BENEFICIARIO FINAL:  
CIA ULTRAGAZ S A  
CNPJ: 61.602.199/0001-12  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.219.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.617  
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.150,08  
VALOR COBRADO 2.150,08

NR.AUTENTICACAO 4.689.300.309.CDA.23F

Central de Atendimento BB  
1004 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.

Quidoria  
0900 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 Quidoria.

000778

NFe N°. 000.052.376  
Série 001

RECEBEMOS DE CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO, EMISSÃO: 29/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 592,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - GAR A/SP - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 070 WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
AV. ALEXANDER GRAHAM BELL, 200 - BLOCO C UNIDADE C03  
TECHNO PARK - 13069-310  
CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1932622471DANFE  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

N°. 000.052.376  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 0607 5690 2900 0138 5500 1000 0523 7610 0098 2660

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

135231024179453 - 29/06/2023 13:27:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244672423119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

07.569.029/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - GAR A/SP

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Número 001

Verso 29/07/2023

Valor R\$ 592,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-ICP	BASE CÁLC. ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-ICP	TOTAL PRODUTOS
592,50	106,65	0,00	0,00	0,00	0,00	592,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	592,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

MVT CAMPINAS SOLUCOES EM TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

RUA ALFREDO VIEIRA ALVES, 205

QUANTIDADE

1 Volumes

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CS	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-ICP	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS	MULTIPL
99	SURFIT CLIPS C-10 CONVATEC 1197893 - 1000601 Lote: 2D02390 Qt: 30 Val: 01/04/27	30069190	200	5102	UN	30	5,5000	165,00	165,00	29,70				18,00	
71	SURFIT PLUS PLACA COM MICROPORE 70MM CONVATEC 1197825 - 1085267 Lote: IC03513 Qt: 15 Val: 22/03/26	30069190	200	5102	UN	15	28,5000	427,50	427,50	76,95				14,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

ID BIONEGO 295150158

Vendedor: 11-IRIS FERNANDES Id Mov: 98195

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 107,30 Estadual: R\$ 71,10 Municipal: R\$ 0,00 Fone: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Emissão em 29/06/2023 às 13:27:15

Bruno Paquin

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 56.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

3419090080131882165721422720009394260000359250

BENEFICIARIO:

CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.569.029/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.569.029/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIA HOSE BENEFICENTE BRAC

CNPJ: 45.348.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.618
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	592,50
VALOR CORRADO	592,50

NR.AUTENTICACAO 2.E2T.DDE.DC6.801.E77

Central de Atendimento BR

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 029 0001 Demais localidades.

Consultas, Informacoes e servicos transacionais.

SAC BR

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 da Ouvidoria.



**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**  
 AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), SN  
 Complemento: 337  
 TAMBORE Cep:06543-306  
 SANTANA DE PARNAIBA/SP  
 Fone:

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAIDA  
 N. 000023975  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3523 0652 2027 4400 0788 5500 1000 0239 7517 0996 4020**

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 TERCEIROS  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135231024439626 29/06/2023 14:00:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623179926119  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0007-88  
 DESTINATARIO/REMETENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
 DATA DE EMISSÃO: 29/06/2023  
 ENDEREÇO: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70  
 BAIRRO/DISTRITO: VL WILLIAMS  
 CEP: 17400-000  
 DATA ENTRADA/SAIDA: 29/06/2023  
 MUNICIPIO: GÁRÇA FONE/FAX: 1435410644 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAIDA: 13:43:00

FATURA: 001  
 29/07/2023  
 627,20

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 420,00 VALOR DO ICMS: 75,60  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 627,20  
 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: 627,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: PVN TRANSPORTES E SERVICOS  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANTT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF: SP  
 CNPJ/CPF: 12.270.745/0004-00

ENDEREÇO: RUA SAO PAULO 41 SALA 1706  
 MUNICIPIO: SANTOS  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633751854115

QUANTIDADE: 3 ESPECIE: CX MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 3,760 PESO LIQUIDO: 3,760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC/ICMS	VICMS	VIPI	A/ICMS	A/IPI
0001869	PAPEL SMS PESADO 50G 120X120CM C 30 31900747 - AMCOR xEAN: 7908267404971 Reg. Anvisa: ISENTO - Lote: 315 353/01 - Dt. Fabric: 30/03/2023 - Dt. Valid: 30/03/2028 Marca: AMCOR	66031240	000	5102	PT	1,00	84	84,00	84,00	15,12	0,00	18,00%	0,00%
0012877	TELA DE MARLEX 15X15CM PROTESICA EST INTRACORP xEAN: 7898330282295 Reg. Anvisa: 10366900008 - Lote: 129935 - Dt. Fabric: 23/05/2023 - Dt. Valid: 2/2/05/2026 Marca: VENKURI	50061090	040	5102	UN	7,00	29,6	207,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001869	PAPEL SMS PESADO 50G 120X120CM C 30 31900747 - AMCOR xEAN: 7908267404971 Reg. Anvisa: ISENTO - Lote: 315 643/01 - Dt. Fabric: 26/06/2023 - Dt. Valid: 04/04/2028 Marca: AMCOR	66031240	000	5102	PT	4,00	84	336,00	336,00	60,48	0,00	18,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CALCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
**Pedido Interno: 025633**  
 Protocolo: 135231024439626  
 Pedido cliente - Local de entrega PEDIDO 295150158.1 - Termo de Fomento.001.2018  
 Orgão Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ISENTO DE ICMS CONFORME CONV. 01/99 -  
 Nro. Pedido Interno: 025633 - Forma de Pagamento: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

30 JUN. 2023

**LANÇADO**

Bruno Paquin

powered by TOTUS

05/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0028

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BDO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
-----

0339914327850000001595507700101819426000062720

BENEFICIARIO:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

BENEFICIARIO FIDEL:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO	72.619
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	627,20
VALOR CORRADO	627,20

-----  
NR.AUTENTICACAO 6.E50.C78.403.6A7.9C5  
-----

Central de Atendimento BB

3004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, Informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de creditos e servicos.

Ouvidaria

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 0058

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



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE  
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

Nº 223632  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3123 0621 6813 2500 0157 5500 1000 2236 3211 1271 9137

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL  
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000781

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

131235470354950 29/06/2023 11:52:18

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

813015392110

CNPJ/CPF

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

29/06/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAIDA

29/06/2023

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAIDA

11:50:55

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
223632	711,36	0,00	711,36

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/07/2023	711,36						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	711,36		

VALOR TROCO

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
711,36	58,41	0,00	0,00	711,36		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,58	711,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	caixa			0	1,160

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SII	ORIG-CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1001027	CUTENOX (ENOXAPARINA SÓDICA) 40 MG SOL INJ CT C/10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML L1: JB222   Qnt: 3.0   Fab: 01/03/2022   Val: 29/02/2024   VPMC: 470.21	30049099	2/00	6108	CX	3,0000	112,3200		336,96	60,65	336,96	13,48	0,00	4,00 0,00
1029053	SULFATO DE MORFINA GEN. *A1* 10MG/ML INJ CX C/100 AMP IML L1: AZ-001/23M   Qnt: 3.0   Fab: 28/03/2023   Val: 28/02/2025   VPMC: 238.53	30045090	0/00	6108	CX	2,0000	187,2000		374,40	44,93	374,40	44,93	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 295150158

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)Nao incidencia de DIFAL

conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 425,45 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 374,40 - vr. Do ICMS R\$ 51,05. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 47,17 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.

Valor do ICMS para a UF de Destino...R\$ = 47,17

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

03 JUL. 2023

LANÇADO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BOC SANTANDER (BRASIL) S.A.  
-----

03399062406080000000671364001012294260000071136

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.319.161/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO	72.620
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	711,36
VALOR COBRADO	711,36

-----  
NR. AUTENTICACAO 5.59E.BAD.B63.8B3.PF6  
-----

Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0732  
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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
 - CEP: 86072-060 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3373-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000.376.453  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO  
 4123 0600 3392 4600 0192 5500 1000 3764 5312 1010 1100

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

MODALIDADE DE OPERAÇÃO  
**VENDAS FORA DO ESTADO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 141230165925295 29/06/2023 16:28:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 601.28757-95

EMPRESA  
 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF/INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
 29/06/2023

ENDEREÇO  
**RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**

BARRIO/DISTRITO  
**VILA WILLIAMS**

CEP  
 17400-000

MUNICÍPIO  
**GARÇA**

UF  
**(14)3407-5066**

UF  
**SP**

FATURA DUPLICATA

001 29/07/23 R\$ 2.277,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS
2.277,77	273,34	0,00	0,00	711,95	2.277,77
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.277,77

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
**EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**

FRETE POR CONTA  
**0-Rem (CIF)**

CÓDIGO ANTT

PLACADO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 00.428.307/0013-21

ENDEREÇO  
**RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924**

MUNICÍPIO  
**CAMBE**

UF  
**PR 907.25478-00**

QUANTIDADE  
**7**

UNIDADE

VALOR BRUTO  
**44,000**

VALOR LÍQUIDO  
**44,000**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS DEB. TRANSFERIDO
27239	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA PCT/C/10 PCT/C/100 UN THEFOTO cProdANVISA=0080002369003 PMC=0,00 Lote=019 Qtd=1 Fab=04/04/2023 Val=04/04/2028 Cod Barras (cEan): 7891334560154	44219900	000	6108	PCT	1	46,3000	46,30	46,30	5,56	12	13,89
10845	CAMPO OPERATORIO 23X25 S/RX 08GR NIDIA 11 F.C-212709 PCT/C/50 UN CREMER cProdANVISA=0080245210174 PMC=0,00 Lote=709502323 Qtd=9 Fab=12/06/2023 Val=10/06/2028 Cod Barras (cEan): 7891800213317	30059090	500	6108	PCT	9	47,3600	426,24	426,24	51,15	12	136,78
26776	DOSADOR ORAL 05ML COD-05042 - EMB. INDIVIDUAL UN SR cProdANVISA=0080026180038 PMC=0,00 Lote=1708B4 Qtd=600 Fab=02/05/2023 Val=02/05/2028 Cod Barras (cEan): 7898259497152	90183119	400	6108	UN	600	0,2737	164,22	164,22	19,71	12	43,24
24800	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS 60X 150X150CM AZUL C-F05411 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=63347 Qtd=3 Fab=13/10/2022 Val=13/10/2027 Cod Barras (cEan): 7898010920936	56031240	000	6108	PCT	3	328,2000	984,60	984,60	118,15	12	315,96
24526	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,5 - SENSITEX PAR MUCAMBO cProdANVISA=0010092410023 PMC=0,00 Lote=2238 Qtd=400 Fab=01/09/2022 Val=01/09/2025 Cod Barras (cEan): 7896098801062	40151200	500	6108	PAR	400	1,4400	576,00	576,00	69,12	12	172,80
1515	MALHA TUBULAR 20CM 15MTS C-F08145 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=66828 Qtd=2 Fab=21/02/2023 Val=21/02/2028 Cod Barras (cEan): 7898010927072	60029010	500	6108	RL	2	13,8300	27,66	27,66	3,32	12	8,88
23605	PULSEIRA P/IDENTIFICACAO RECEM NASCIDO COR BRANCA PCT/C/100 UN HEALTH MED	39269090	000	6108	PCT	1	52,7500	52,75	52,75	6,33	12	20,40

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$ 136,67  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 818.017.860-18, DISPENSADO DO  
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 PED: 796342 Vendedor: CAMILA POLONIO  
 Sep: VANILDA Cont: KLEICIELI  
 ID: 295150158  
 Val aprox dos tributos R\$ 711,95 (31,26%) Fonte:IBPT  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO  
 6426/2008: Produtos(23605, 24526, 26776) -  
 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional  
 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 136,67. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor  
 ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

**ATENÇÃO**  
 BOLETO EM ANEXO  
 SUJEITO A PROTESTO  
 15 DIAS DO  
 VENCIMENTO.

RESERVADO AO FISCO

*Bruno Joaquim*  
**HOSPITALAR**

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 29/06/2023. Valor Total: R\$ 2.277,77. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e

Nº 000.376.453  
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:07:15  
 305203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BANCO DO BRASIL

00150000300209352800400173863170384260000227777

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-00

-----  
 NR. DOCUMENTO 12.621  
 NOSSO NUMERO 20902250000173963  
 CONVENIO 02090228  
 DATA DE VENCIMENTO 29/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 2.277,77  
 VALOR COBRADO 2.277,77

-----  
 NR.AUTENTICACAO 1.CA7.93E.5AF.C88.308

-----  
 Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades.  
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0222

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 3878

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.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado

NF-e  
Nº 000.047.229  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874  
Fone: (14)99652-0979

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº 000.047.229  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0659 8639 7700 0185 5500 1000 0472 2918 1919 7259

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de produção do estabelecimento em operação com produto  
PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135231033734220 30/06/2023 17:28:08  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209263984111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO: CNPJ / CPF: 59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO: 30/06/2023  
ENDEREÇO: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 DATA DE SAÍDA: 30/06/2023  
MUNICÍPIO: GARÇA UF: SP TELEFONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 17:27:49

FATURA  
DADOS DA FATURA: Número: 47229 - Valor Original: R\$ 362,57 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 362,57

PARCELAS  
Número: 001  
Vencimento: 30/07/2023  
Valor: R\$ 362,57

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00 VALOR DO ICMS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST: 0,00 VALOR DO ICMS SUBST: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 362,57  
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: 362,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: 9 ESPECIE: VOLUME MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 42,230 PESO LÍQUIDO: 42,230

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS 11
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 60,53 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	5,0000	36,90000	0,00	184,50	0,00	0,00	0,00	0,00
27040100R	TM 2704 R DESINF HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 11,72 (33,33%)	38089419	0101	5101	BD	1,0000	35,15000	0,00	35,16	0,00	0,00	0,00	0,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC CLORADO C.E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 40,03 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	2,0000	61,00000	0,00	122,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 6,86 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	1,0000	20,91200	0,00	20,91	0,00	0,00	0,00	0,00

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Boleto  
O.S / Pedidos: 2293  
Tributos aproximados R\$ 53,88 Fed., R\$ 65,26 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IIPT 23.1.G

*Bruno Paquin*

RESERVADO AO FISCO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033990040988330000002919695631013394270000336257

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.749.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.622  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 362,57  
VALOR COBRADO 367,57

-----  
NR. AUTENTICACAO 9.700.A9E.CF6.B5D.290

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.

Cuidadoria

0800 729 5578

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

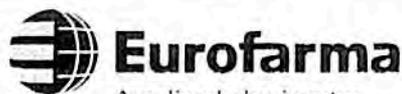
0800 729 0068

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

DATA DE RECEBIMENTO:

EXEMPLO: 14/01/2014

000787



**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itapevi  
Itapevi - SP - CEP 06696-000  
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada 1  
Nº 002311977 FL/1  
SÉRIE 1



3523.0661.1900.9600.0869.5500.1002.3119.7717.3884.1840

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 Venda de produtos do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
373105533115

REGIME FISCAL DO ESTABELECIMENTO

61 190 096/0008-69

135231024201955 29.06.2023 13.30.26

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS 35693		CPF 45 349 461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 29 06 2023
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 6		BARRIO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	REGIME DE IMPOSTOS ISENTO	

**FATURA**

Nro Fatura 0023119771A	DI. Vcto 31.07.2023	Valor 792,00
---------------------------	------------------------	-----------------

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 792,00	VALOR DO ICMS 142,56	BASE DE CÁLCULO DO IPI 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL 792,00
VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO ISENTADO 0,00	VALOR DO ISENTADO 0,00	VALOR TOTAL 792,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 01 125 797/0001-16
ENDEREÇO AV PORTUGAL 400. GP1A A 10A		MUNICÍPIO ITAPEVI
QUANTIDADE 00002		VALOR 15 320 KG
ESPECIE Volume(s)		VALOR 14 720 KG

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

CDOS PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	QT. TAXA	QTOR	UNID.	ENC. VAL	QUANTIDADE	FREQUÊNCIA	VALOR	TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ICMS	VALOR ICMS
424173	BICERTO IV 60BO 100ML QTUE 2 000 CX LOTE: 846031 F40	30049029 03/2023	000	5.101	EX VAL	0,00	0,00	VAL ICMS 51	0,00	BASE ICMS	792,00	VALOR ICMS	142,56	
TOTAL LISTA	Lista Positiva													

Nº Ped. Cli: 295150158 1  
Nº Remessa: 202522506 - NºFatura: 0096333293 - DocNum: 0009863931

**Cálculo ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
Prod Alíquota Zero Conf Decreto 6006 de 2006-TIPO  
Cotação Bionexo



Bruno Joaquim

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:07:15  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3052-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339948572403000001254617901042794780000079200

BENEFICIARIO:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

NOME FANTASIA:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

CNPJ: 61.190.096/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

CNPJ: 61.190.096/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0004-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.623  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 792,00  
VALOR COBRADO 792,00  
-----

NR. AUTENTICACAO 8.FB3.52E.AC7.9A3.1F8  
-----

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 da Ouvidoria.



**Prefeitura Municipal de Garça**

Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

5152

Código de Verificação de Autenticidade

ULX5V9LEO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/01/2023 às 12:00:29

Cidade de Assinatura

1782993RX051JKEEHGRZ4RC467Y059

Para certificação da autenticidade acesse  
[http://179.96.132.27:2014/issweb\\_menu\\_consultas\\_e\\_informe\\_os\\_dados\\_desta\\_nfs-e](http://179.96.132.27:2014/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_nfs-e)

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 27/01/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento		Barrio WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Barrio CENTRO
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,01	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS HOSPITAL REFERENTE A COLETA REALIZADA EM 06 E 09 DE JANEIRO, 2023	4.919,45	RS 4.919,45

Sarha Alfaro Miranda de Andrade  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0116143/SP

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MEDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8540202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Cód. Obra
RS 4.919,45	RS 0,00	RS 0,00	RS 4.919,45	RS 98,39	2 - Não	RS 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Valor Líquido da NFS-e: RS 4.919,45			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$661,67 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,89%) R\$142,73		

**Informações Complementares**

RECEBIEMOS DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6162** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ULX5V9LEO**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

INFORMATIVO



Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					31/07/2023	
Beneficiário					Agência Financiadora Beneficiária	
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD - CNPJ: 17.906.589/0001-94					3022.10.08118	
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc	Acerto	Data Provisória em	Nº do Documento	
27/01/2023	5152-06	DMI	N	27/01/2023	23/100050-7	
	Espécie	Quantidade Moeda		Valor Moeda		
	REAL				RS 819,90	
Pagador					Tipo de Banco	
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60					Autenticação Moeda	
AV DEZESSEIS , 1156						
CHAPADAO DO SUL MS - 79560-000						
Beneficiário Final						

Prezado cliente, este documento é válido apenas para fins informativos.  
 Esta informação não tem validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.  
 Não é recomendável pagar em qualquer agência bancária.



74891.12313 00050.730225 10081.181025 7 94280000081990

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					31/07/2023	
Beneficiário					Agência Financiadora Beneficiária	
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD - CNPJ: 17.906.589/0001-94					3022.10.08118	
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc	Acerto	Data Provisória em	Nº do Documento	
27/01/2023	5152-06	DMI	N	27/01/2023	23/100050-7	
	Espécie	Quantidade Moeda		Valor Moeda		
	REAL				RS 819,90	
Pagador					Tipo de Banco	
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60					Autenticação Moeda	
AV DEZESSEIS , 1156						
CHAPADAO DO SUL MS - 79560-000						
Beneficiário Final						



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BOC COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130005073027510081181025794280000081990

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.559/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.559/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.319.461/0309-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.624  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 819,90  
VALOR CORRADO 819,90  
-----

NR. AUTENTICACAO 3.E12.DC6.BBF.1F5.C3E  
-----

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 129 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0900 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5578

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 da Ouvidoria.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**5659**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SD0LD59CL**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/07/2023 às 14:01:16**  
**Chave de Acesso**  
**1899354UZCDMCCYJSOZXDP10120NWJRM**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARCA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARCA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>20/07/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

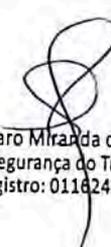
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441			WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17402-002	GARÇA-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.452,15	R\$ 1.452,15

  
 Sarha Alfaro Miranda de Andrade  
 Téc. Segurança do Trabalho  
 Registro: 0118243/SP

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.452,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.452,15	R\$ 29,04	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.452,15

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$195,31 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$39,06

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5659** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SD0LD59CL**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:19  
 306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130017753022710061181066294240000145715

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.629

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.452,15

VALOR CORRADO 1.452,15

NR. AUTENTICACAO 3.BFC.E4A.6E2.BB6.94F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0900 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.

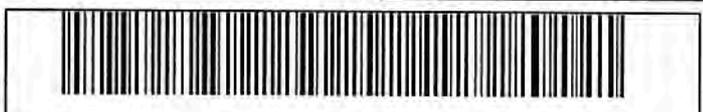
RECEBEMOS DE POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS DA NF-E INDICADA AO LADO.  
EMISSION: 03/07/2023 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL DA NOTA: 917,28

NF-e  
Nº: 11524  
SÉRIE: 02 030734

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
1 - SAÍDA  
2 - ENTRADA  
Nº: 11524  
SÉRIE: 02 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e  
3523.0700.3553.0800.0150.5500.2000.0115.2411.0003.8818

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231045868982 03/07/2023 - 13:35:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL 114195885110 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA CNPJ 00.355.308/0001-50

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 03/07/2023  
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 BAIRRO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX (14) 3407-5062 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DA SAÍDA

**FATURA**  
DUPLICATA VENCIMENTO VALOR  
011524E-A 31/07/2023 917,28

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CALC. ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 917,28  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 TOTAL APROX. TRIBUTOS 233,45 VALOR TOTAL DA NOTA 917,28  
FONTE: IBPT

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL PASSARELA SERVIÇOS TELEMÁTICOS S/C LTDA FRETE 0 CONTRATAÇÃO EMITENTE (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 97516801000146  
ENDEREÇO RUA DA MOOCA, 3107 MUNICÍPIO SAO PAULO UF SP INSCRIÇÃO 0  
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOLUMES MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 2,000 PESO LÍQUIDO 1,000

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	TOT APR. TRIBUTOS
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - Lotes: 202303229 (Qt.: 72)	30061090	040	5102	UN	72.0000	12,740	917,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	233,45

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Termo de Fomento 001/2018 Orgão Prefeitura Municipal de Garça Ordens de Compra: 294335623 Pedidos: 43518  
RESERVADO AO FISCO  
Bruno Paquin  
**LANCADO**  
HOSPITALAR  
04 JUL. 2023

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

341911252397340\*4067591505050001194280000001728

BENEFICIARIO:

POLI TEX IND E COMERCIO LIDA

NOME FANTASIA:

POLI TEX IND E COMERCIO LIDA

CNPJ: 00.355.308/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

POLI TEX IND E COMERCIO LIDA

CNPJ: 00.355.308/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.348.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.626
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	917,28
VALOR COBRADO	917,28

NR. AUTENTICACAO 9.67C.540.663.C6E.374

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0609 029 0001 Demais localidades.

Consultas, Informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5578

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 cartas, outros produtos e servicos da Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MRM COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 318

SERIE: 1

**MRM COMERCIO LTDA**

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO  
Garça - SP  
CEP: 17404-536

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
**Nº: 318**  
Serie 1  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO  
352306443623080001525500100005021810R5195967

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230981382195 22/06/2023 12 09 40

INSCRIÇÃO E ESTADUAL

315114418117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

CNPJ / CPF

44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

22/06/2023 12 09 40

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402-064

DATA RECEBIMENTO

MUNICÍPIO

Garça

ICONE / TAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO DESTINATÁRIO

FATURA / PARCELA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.810,00

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL TRLR

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.810,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

Veículo Próprio

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	IPIS	ALICUOTA ICMS (%)	IPIS (%)
14	REAGENTE BIO PEG FR10ML	38221300	0102	5102	UN	2	50,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	REAGENTE CONTROLERH SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	4	40,0000	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	REAGENTE ANTI D SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	4	100,0000	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	REAGENTE ANTI B SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	3	90,0000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	REAGENTE ANTI A SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	6	50,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17	Reservius Soro Anti Humano Bland	38221300	0102	5102	UN	5	120,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Bruno Paquin*

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPIS NOS TERMOS DO ART. 2º DA LEI COMPLEMENTAR N. 123/2006

RESERVADO AO FISCAL

**HOSPITALAR**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:10  
 206203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

7483160090008663022510860961004594190000181000

BENEFICIARIO:

MRM COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.219.161/0009-60

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.627  
 DATA DE VENCIMENTO 22/07/2023  
 DATA DO PAGAMENTO 26/07/2023  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.810,00  
 VALOR CORRADO 1.810,00

-----  
 NR.AUTENTICACAO 5.192.1AA.EPF.BBA.105

-----  
 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  
 nacionais agencia, SAC e demais canais de  
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
 0800 729 0069  
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**JUSTIFICATIVA DE REEMBOLSO****07/2023**

A **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF 45.349.461/0009-60, localizada na rua Dr. Orlando Thiago dos Santos nº 70, Williams, Cidade de Garça/SP, CEP nº 16.402-064, aqui representada pelo seu Presidente, João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, Brasileiro, Casado, Empresário, RG nº 42.818.234-4 SSP/SP, CPF nº 362.328.398/38, vem através desta, **APRESENTAR** a justificativa pelo Termo de Fomento nº 001/2018 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar):

No dia, 28/07/2023 foi realizado um adiantamento/pagamento para o funcionário **ARNALDO SPACHI NETO**, na conta corrente: 36.050-3 Banco do Brasil Convênio 001/2018 no valor de R\$ 1.610,57 (Hum mil e seiscentos e dez reais e cinquenta e sete centavos) referente a reembolso de despesas gastas via VEX, e que o mesmo será descontado em rescisão.

Por ser verdade firmamos a presente,

Garça/SP, 09 de agosto 2023.



Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
- Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil  
Assistente de Recursos Humanos

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

000799

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01 08 0233 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.15  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE OK

TEL - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - N1 PAGAMENTOS - 19

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 621.117-0

FAVORECIDO: ARNALDO SPACCI NETO

CPF/CNPJ: 297.448.288-03

VALOR: R\$ 1.610,57

DEBITO EM: 26/07/2023

DOCUMENTO: 072628

AUTENTICACAO SISBB: 2.774.062.185.ED4.F55



**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GERALDO DOS REIS, 50  
 ALA I Cep:37555-202  
 POUSO ALEGRE/RS  
 Fone: 3534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 DE ENTRADA  
 SAÍDA

N. 000145106  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3123 0610 5719 8400 0114 5500 1000 1451 0618 3513 5892

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 TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131235470679541 29/06/2023 14:12:43-03 00

000300

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053760078		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 813016672113		CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.749.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 29/06/2023
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 29/06/2023
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 14:14:00

FATURA 001 29/07/2023 1.763,60					
---	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.763,60	VALOR DO ICMS 147,63	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.763,60
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 1.763,60				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓPIA ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 2800		MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		

QUANTIDADE 3	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14,800	PESO LÍQUIDO 15,000
-----------------	---------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	EST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000006ANES 0002	FENTANILA 50 MCG/ML INJ CX C/50 AMP 10ML G ENERICO (A1) - (LOTE AS-035/22M - 30/04/23) HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Resolucao do Senado Federal nº 13/12	30049099	500	6108	CX	8,00	103,5000	828,00	828,00	99,36	0,0012	0,00%	0,00%
000072COR R0041	ELETRODO DESC ADULTO EC G PC T C 2000 (SF22) - (LOTE 22DIX1905 - 30/09/25) - MEDIN BRASIL PR OD HOSP E ODONT LTDA - Pedr Resolucao do Senado Federal nº 13/12	90181990	200	6105	CX	2,00	400,0000	800,00	800,00	32,00	0,00	4,00%	0,00%
000099COR R0001	LUVA PLAST DE TOQUE DESC ES TERIL TAM UNICO G T/100 - (LOTE 1015 - 31/08/25) - LUBRAL E COMERC LUVAS DESCARTAVES -	39262000	000	8108	CX	13,00	13,5600	135,60	135,60	16,27	0,0012	0,00%	0,00%

**SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA**  
[devolucao@astrafarma.com.br](mailto:devolucao@astrafarma.com.br)  
 ou TELEFONE (35) 99271-6556

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

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 131235470679541  
 Mercadorias destinadas a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo e-mail [devolucao@astrafarma.com.br](mailto:devolucao@astrafarma.com.br) ou pelo telefone 35 99271-6556. Em consideração a emissão de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar a responsabilidade pelo inadimplemento dentro do prazo de 5 (cinco) dias a contar da inclusão da devedora nos cadastros impeditivos de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Procon de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. **CLIENTE 00138 PEDIDO DE VENDA 15/06/2023**  
**ELDER LIMA / PEDIDO CLIENTE / ID 295152090**  
**MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR** Mercadorias destinadas a consumo interno. Valor Aproximado do(s) Tributo(s) R\$ 319,79 (18,13% Federal) R\$ 70,77 (12,84% Estadual) Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP R\$ 0,00 destino: R\$ 0,00 Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 120,19 Valor do ICMS

RESERVADO AO FISCAL  
 Bruno Paquim  
 U.T.I.  
 03 JUL. 2023  
**LANÇADO**  
 NÃO EMITIR NO VERSO TOTAL



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

3534250392  
NOME TRIBUTARIO  
NOME SOCIAL ELETRONICO  
0-ENTRADA  
0-SAIDA  
N. 000145106  
SÉRIE 1  
FOI HA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3123 0610 5719 8400 0114 5500 1000 1451 0618 3513 5892**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS VEND

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
131235470679541 29/06/2023 14:12:43-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
0011053760078

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB**  
813016672113

**CNPJ/CPF**  
10.571.9840/001-14

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**RESERVADO AO FISCO**

Interestadual para a UF do remetente R\$ 0

27/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:06:33  
106203062 SECUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 27/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.368.000.054.052  
VALOR TOTAL 763,60

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: A F COM MATERIAL MED HOSP  
AGENCIA: 0368-9 CONTA: 54.052-8  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. IDENTIFICACAO 0.368.076.FB7.C14.AA9

030803

Recebemos de CIRURGICA NEVES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 30/06/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 1.550,00

NF-e  
Nº 000.018.514  
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

 <p><b>CIRURGICA NEVES LTDA</b> RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010 Fone: (14)3413-2483 cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 000.018.514 Série 003 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO <b>3523 0604 1820 0300 0144 5500 3000 0185 1415 6005 8219</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA *</b></p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135231030572259 30/06/2023 11:02:19</b></p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>438194872116</b></p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ / CPF <b>04.182.003/0001-44</b></p>

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>	
<p>NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b></p>	<p>CNPJ / CPF <b>45.349.461/0001-02</b></p>
<p>ENDEREÇO <b>AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03</b></p>	<p>BAIRRO / DISTRITO <b>JARDIM ARIANO</b></p>
<p>MUNICÍPIO <b>LINS</b></p>	<p>CEP <b>16400-400</b></p>
<p>UF <b>SP</b></p>	<p>TELEFONE / FAX <b>(14)3541-0969</b></p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	<p>DATA DA EMISSÃO <b>30/06/2023</b></p>
<p>HORA DA SAÍDA <b>11:02:05</b></p>	

<b>DADOS DA FATURA</b>	Número: 23578 - Valor Original: R\$ 1.550,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.550,00
------------------------	---

<b>PARCELAS</b>
<p>Número 001 Vencimento 28/07/2023 Valor R\$ 1.550,00</p>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	
<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b></p>	<p>VALOR DO ICMS <b>0,00</b></p>
<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. <b>0,00</b></p>	<p>VALOR DO ICMS SUBST. <b>0,00</b></p>
<p>VALOR DO FRETE <b>0,00</b></p>	<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.550,00</b></p>
<p>VALOR DO SEGURO <b>0,00</b></p>	<p>VALOR TOTAL DA NOTA <b>1.550,00</b></p>
<p>DESCONTO <b>0,00</b></p>	
<p>OUTRAS DTS: ESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b></p>	
<p>VALOR DO IPI <b>0,00</b></p>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	
<p>NOME / RAZÃO SOCIAL <b>O MESMO</b></p>	<p>FRETE POR CONTA <b>1 - DESTINATARIO</b></p>
<p>ENDEREÇO <b>O MESMO</b></p>	<p>CÓDIGO ANTT</p>
<p>QUANTIDADE <b>1</b></p>	<p>PLACA DO VEÍCULO</p>
<p>ESPECIE <b>Vol./Caixas</b></p>	<p>UF <b>SP</b></p>
<p>MARCA <b>Diversos</b></p>	<p>CNPJ / CPF</p>
<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>
<p>PESO BRUTO</p>	<p>PESO LÍQUIDO</p>

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
5069	EQUIPO ICASET EI 0421 000 EST (CX 50 UN) LOTE FEV237001000773500	90189099	0300	5102	UN	50,0000	31,0000	0,00	1.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LINHA DE INFUSÃO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO P/ USO EM BOMBA DE INFUSÃO CONJUNTO DE CIRCULAÇÃO ASSISTIDA EQUIPE CASSETE ISENÇÃO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLVII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30/04/24 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Vr Aprox Trib IBPT/Empresometro 222D/33EAB0 ==&gt; R\$ Fed.232,66 Est.206,15 Munic.0,00 Venda Presencial DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI <b>TERMO DE FOMENTO 001/2018.ORGÃO: PREF. MUNIC. DE GARÇA (HOSPITALAR)</b></p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>HOSPITALAR</b></p> <p>30 JUN. 2023</p> <p><b>LANÇADO</b></p>
<p>PEDIDO 023578 - VENDEDOR: - CONDIÇÃO DE PAGTO: 28 DIAS - COBRANÇA: - CLIENTE: 701</p>	

27/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:06:33  
306203063 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 27/07/2023  
NR. DOCUMENTO 555.605.000.001.614  
VALOR TOTAL 1.550,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CIRURGICA NEVES LTDA  
AGENCIA: 3605-2 CONTA: 1.644-6  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.006.050

NR. AUTORIZACAO 8.720.688.022.200.442

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.49061.89-3		11 Nome PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 5 DE MAIO, 164				13 Bairro WILLIANS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº série, UF) 010153 - 262 / SP	18 CPF 218.718.788-88
19 Data de Nascimento 11/07/1979	20 Nome da Mãe MARIA ESTER SIERRA SIMOES			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 4.060,34	24 Data de Admissão 02/06/2022	25 Data do Aviso Prévio 20/06/2023	26 Data de Afastamento 20/07/2023	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.530,89	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 176,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 2.368,53	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 676,72	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/06/2022 a 01/06/2023	R\$ 4.070,92	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.582,54
69 Aviso-Prévio Indenizado ___ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
65 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 328,89				
		99 Ajusto de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 11.734,49</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___ dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 267,34	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 193,36
114.1 IRRF	R\$ 681,31	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 1.142,01</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 10.592,48</b>

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

<b>EMPREGADOR</b>				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
<b>TRABALHADOR</b>				
10 PIS/PASEP 128.49061.89-3		11 Nome PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES		
17 CTPS (nº, série, UF) 010153 - 262 / SP		18 CPF 218.718.788-88	19 Data de Nascimento 11/07/1979	20 Nome da Mãe MARIA ESTER SIERRA SIMOES
<b>CONTRATO</b>				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/06/2022	25 Data do Aviso Prévio 20/06/2023	26 Data de Afastamento 20/07/2023	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980 083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 1 SP, 28 de Julho de 2023.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ANTONIO CARLOS PINOTIAFFONSO  
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

**Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).**

Apoie-se em seu braço, acompanhando os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreendida, para evitar maiores desgraças.

Tudo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "carnalidos" e "curtosos" compareçam para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente; amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e coetês.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça e manuseie os extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



## MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número

010153

Setor

00262-SP



ASSINATURA DO PORTADOR



CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.348.481/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA - UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES

Cargo: FISIOTERAPEUTA

CBO: 223905

Admissão: 02 de Junho de 2022

Registro: 8189

Salário: R\$ 3.382,03 (três mil e oitenta e nove reais e dois centavos)

*Paulo Henrique Sierra Zancope Simoes*

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo client.

Data saída ..... de ..... de 2023

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Com. Dispensa (D) N° .....

Empregador

CGC/NI

Rua ..... Nº .....

Município ..... Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... (CBO) n° .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro n° ..... Fís./Tela .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo client.

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo client.

Ass. do empregador ou a rogo client.

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo client.

Com. Dispensa (D) N° .....

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO T/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMO  
CPF/CNPJ: 218.718.788-86  
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.299-1  
DATA DO PAGAMENTO: 28/07/2023  
VALOR: 10.592,48  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.F90.553.140.CA1.141  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
IBRAC BB  
0800 729 0702  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
OUVIDORIA  
0800 129 3578  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 129 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000811

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado <b>LARISSA VENANCIO DA SILVA</b>	Número Carteira Profissional <b>096078</b>	Série <b>0354</b>
---	---	----------------------

### PERÍODOS

De Aquisição <b>27/03/2022 A 26/03/2023</b>	De Gozo das Férias <b>01/08/2023 A 30/08/2023 = 30 Dias</b>	De Abono
--	--	----------

#### BASE PARA CÁLCULO

#### PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.781,08
Média Horas:	112,07
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>2.157,15</b>

Férias:	2.157,15	P
1/3 das Férias:	719,05	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	248,19	D
Desconto do imposto de Renda:	38,70	D
<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>2.876,20</b>	<b>P</b>
<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>286,89</b>	<b>D</b>
<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>2.589,31</b>	<b>P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.589,31 (dois mil quinhentos e oitenta e nove reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

\_\_\_\_\_  
LARISSA VENANCIO DA SILVA

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Data: 30/06/2023

\_\_\_\_\_  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.589,31 (dois mil quinhentos e oitenta e nove reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/07/2023  
GARÇA

\_\_\_\_\_  
LARISSA VENANCIO DA SILVA

07/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.15

COMPROVANTE  
FAC SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGÊNCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIÁRIO: LARISSA VEJANETO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 437.770.828-75  
AGÊNCIA: 0295 CONTA: 96.065-9  
DATA DO PAGAMENTO: 28/07/2023  
VALOR: 2.589,31  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICAÇÃO: 8.165.078.609.264.BAR  
-----|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.|SAC BB  
0800 729 0722Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.|Ouvidoria  
0800 729 5678Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0900 729 0088Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

**AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**

000813

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

**NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado <b>LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO</b>	Número Carteira Profissional <b>022546</b>	Série <b>00406</b>
---	---	-----------------------

**PERÍODOS**

De Aquisição <b>18/10/2021 A 17/10/2022</b>	De Gozo das Férias <b>01/08/2023 A 30/08/2023 = 30 Dias</b>	De Abono
--	--	----------

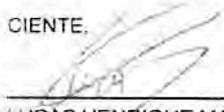
**BASE PARA CÁLCULO**

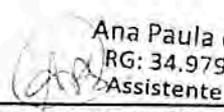
**PROVENTOS E DESCONTOS**

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.646,95 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	882,32 P
Média Horas:	239,38	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>2.646,95</b>	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	326,56 D
		Desconto do imposto de Renda:	110,01 D
		<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>3.529,27 P</b>
		<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>436,57 D</b>
		<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>3.092,70 P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.092,70 (três mil noventa e dois reais e setenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

  
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO

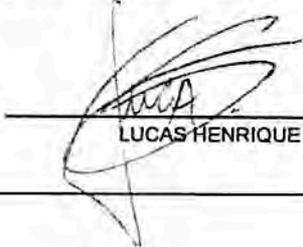
  
Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 30/06/2023

**RECIBO DE FÉRIAS**

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.092,70 (três mil noventa e dois reais e setenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/07/2023  
GARÇA

  
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO

01/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 13.07.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT  
CPF/CNPJ: 461.491.318-07  
AGENCIA: 3198 CONTA: 23.013-0  
DATA DO PAGAMENTO: 28/07/2023  
VALOR: 3.092,70  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: A.806.009.6CF.128.061  
-----|Central de Atendimento BB  
1004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
ISAC BB  
0800 729 0127  
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.

**AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**

000815

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

**NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Número Carteira Profissional 013039	Série 00388
---	--	----------------

**PERÍODOS**

De Aquisição 19/01/2022 A 18/01/2023	De Gozo das Férias 01/08/2023 A 30/08/2023 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

**BASE PARA CÁLCULO**

**PROVENTOS E DESCONTOS**

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.407,57 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	802,52 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>2.407,57</b>	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	288,26 D
		Desconto do imposto de Renda:	67,87 D
		<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>3.210,09 P</b>
		<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>356,13 D</b>
		<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>2.853,96 P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.853,96 (dois mil oitocentos e cinquenta e três reais e noventa e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

\_\_\_\_\_  
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

  
 Ana Paula da Silva  
 RG: 34.979.384-0  
 Assistente de RH

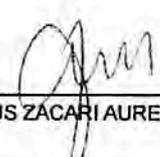
Data: 30/06/2023

\_\_\_\_\_  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**RECIBO DE FÉRIAS**

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.853,96 (dois mil oitocentos e cinquenta e três reais e noventa e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/07/2023  
GARÇA

  
 \_\_\_\_\_  
 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

07/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 13.00115  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000816

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 442.310.758-50  
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8  
DATA DO PAGAMENTO: 28/07/2023  
VALOR: 2.853,96  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.570.606.583.01A.ARI  
-----

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.



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.349.461/0001-02**

Razão Social  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Período de Apuração  
**30/06/2023**

Data de Vencimento  
**20/07/2023**

Número do Documento  
**07.01.23208.9010092-4**

Pagar este documento até

**27/07/2023**

Observações  
**HOSPITALAR**

Valor Total do Documento

**16,64**

**Darf emitido pelo Sicalc Web**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	16,27	0,37		16,64
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>16,27</b>	<b>0,37</b>	<b>0,00</b>	<b>16,64</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000000 4 16640385232 2 08070123208 9 90100924490 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.01.23208.9010092-4  
 Pagar até: 27/07/2023  
 Valor: 16,64

Pague com o PIX





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

Número da Nota - Serie

00000000710 - 1

Autenticidade

S3SY-XQLF

Data de Emissão

12/06/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO S/S

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 IM: 55685 IE: Fone:

End: : FEIJO RUA,228 - CEP: 17501190

Município: MARILIA

UF: SP E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 34134262

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na realização de exames de imagem complementares (ecocardiograma) aos pacientes:

Marinês Fátiam de Souza Gonçalves

Onofra Maria

**RETENÇÕES:**

PIS -----0,65% ---- R\$ 2,27

COFINS --- 3,00% ---- R\$ 10,50

CSLL ----- 1,00% ---- R\$ 3,50

TOTAL DAS RETENÇÕES --- R\$ 16,27

VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL ---- R\$ 333,73

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	2,27	10,50	3,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	350,00	3,0000%	10,50	350,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 333,73**

HOSPITALAR

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOMATIZADO - 10.07.15  
4062/02062 SECUNDA VIA 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-1 CONTA: 36.050-3

-----  
Convenio RFB-DARF COSIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 8586000000-4 16640385232-3  
08070122208-9 90100924490-0  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 27/07/2023  
Numero do Documento 01.01.23208.9010092-4  
Valor Total 16.64  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 072701  
AUTENTICACAO SISBB: 0.B/E.AA9.38/.1FA./03

**AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**

000820

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

**NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado GISLANE ALVES XAVIER	Número Carteira Profissional 67322	Série 317
---	---------------------------------------	--------------

**PERÍODOS**

De Aquisição 03/05/2022 A 02/05/2023	De Gozo das Férias 01/08/2023 A 30/08/2023 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

**BASE PARA CÁLCULO**

**PROVENTOS E DESCONTOS**

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	122,06
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>2.529,63</b>

Férias:	2.529,63	P
1/3 das Férias:	843,21	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	307,79	D
Desconto do imposto de Renda:	89,36	D
<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>3.372,84</b>	<b>P</b>
<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>397,15</b>	<b>D</b>
<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>2.975,69</b>	<b>P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.975,69 (dois mil novecentos e setenta e cinco reais e sessenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

\_\_\_\_\_  
GISLANE ALVES XAVIER

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Data: 30/06/2023

\_\_\_\_\_  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**RECIBO DE FÉRIAS**

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.975,69 (dois mil novecentos e setenta e cinco reais e sessenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data 28/07/2023

GARÇA

\_\_\_\_\_  
GISLANE ALVES XAVIER

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.15  
3062/03062 SECUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-5 - MARILIA

CONTA: 1.078.682-4

FAYORECIDO: GISELANE ALVES XAVIER

CNPJ/CNP.: 297.040.698-03

VALOR: R\$

2.375,69

DEBITO EM: 27/05/2023

DOCUMENTO: 072702

AUTENTICACAO SISBB: 0.605.717.3EE.173.112



MUNICIPIO DE CAFELANDIA  
MUNICIPIO DE CAFELANDIA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
224  
Código de Verificação de Autenticidade  
20XZF611J  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
17/07/2023 às 17:09:33  
Chave de Acesso  
337489NY730GLACMCCVW6LGOWBRFJTA

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual 6128	Inscrição Municipal 013508	Cadastro B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	Nome/Razão Social
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 179	Complemento	Bairro PARTE ALTA	CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP
Telefone	E-mail			

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento sala 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone	E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	16.200,00	R\$ 16.200,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.200,00	R\$ 324,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (16.200,00 x 0,65%)	COFINS (16.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.200,00 x 1,50%)	CSLL (16.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 105,30	R\$ 486,00	R\$ 0,00	R\$ 243,00	R\$ 162,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.203,70

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 224 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 20XZF611J.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:26  
306203062 SECUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 50.114.000.016.448  
VALOR TOTAL 15.203,70

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: B. S N S M - ME  
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO A.895.4AK.597.F8K.CC3



MUNICIPIO DE CAFELANDIA  
MUNICIPIO DE CAFELANDIA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
223  
Código de Verificação de Autenticidade  
T0995XIAD  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
17/07/2023 às 16:18:28  
Chave de Acesso  
337483VFGLCWN0HMZ905NLHV8HQ7T2R4

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual 6128	Inscrição Municipal 013508	Cadastro B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	Nome/Razão Social
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 179	Complemento	Bairro PARTE ALTA	CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP
Telefone	E-mail			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento sala 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone	E-mail

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na anestesia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.854,24	R\$ 18.854,24

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 18.854,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.854,24	R\$ 377,08	2 - Não	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (18.854,24 x 0,65%)	COFINS (18.854,24 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.854,24 x 1,50%)	CSLL (18.854,24 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 122,55	R\$ 565,63	R\$ 0,00	R\$ 282,81	R\$ 188,54	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.694,71

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 223 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO T0995XIAD.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:17:25  
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448  
VALOR TOTAL 17.694,71

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME  
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.046.050

NR. AUTENTICACAO 0.620.486.856.8A5.1AB

		<b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b> <b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>225</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>S970M3T8K</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>17/07/2023 às 17:22:36</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>337490MMWH3FGI7WLKR85JSQ6BB5W95</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				CAFELANDIA-SP		GARCA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						17/07/2023	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesso <http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
20.798.403/0001-35				6128		013508	
Nome/Razão Social		B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME					
Logradouro		Complemento				Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 179						PARTE ALTA	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
16503-018		CAFELANDIA-SP					

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		ISENTA				ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento				Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		sala 6				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARCA - SP		3516705			

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados na direção técnica hospitalar no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	RS 5.500,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina e biomedicina				2,00%	0000040000001		Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
RS 5.500,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 5.500,00	RS 110,00	2 - Não	RS 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
RS 35,75	RS 165,00	RS 0,00	RS 82,50	RS 55,00	RS 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: RS 5.161,75							Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE <b>B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>225</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>S970M3T8K</b> .							
Data		CPF/RG		Assinatura			
/ /							

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:17:26  
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448  
VALOR TOTAL 5.161,75

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: B. S N S M - ME  
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8  
NR. DOCUMENTO 555.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 6.C72.008.6DF.5FC.573



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

Número da Nota - Serie

00000000179 - 1

Autenticidade

26MP-2NJT

Data de Emissão

18/07/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP

CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 IM: 63275 IE: Fone:

End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100

Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 6.405,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	96,08	41,63	192,15	64,05
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.405,00	3,0000%	192,15	6.405,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 6.011,09**

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:17:26  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.141.000.077.420  
VALOR TOTAL 6.011,09

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI  
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7  
NR. DOCUMENTO 552.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 0.691.109.F09.C4R.CAB



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



Número da NFS-e  
68  
Código de Verificação de Autenticidade  
Y3234H2ER  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
18/07/2023 às 08:40:05  
Chave de Acesso  
8371329X7JM0036U2N0P9ZV5CL88G21

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação MARILIA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.096.724/0001-37	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00007498	Cadastro 00042127	Nome/Razão Social CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
Logradouro RUA ANTONIO LOPES, 44	CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Complemento Q. ANT 1 L. ANT 4	Bairro JARDIM SANTA PAULA
Telefone (14) 3541-3510	E-mail NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR			

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento VILA WILLIAMS
Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail contabilidade2@ahbb.org.br	

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	7.955,00	R\$ 7.955,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,00%	00000400000001	8630599		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.955,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.955,00	R\$ 159,10	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.955,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.

RECEBI(EMOS) DE CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 68 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y3234H2ER.

Data

CPF/RG

Assinatura

Carolina Barroquelo

RG: 60.30 17-7

Omnium Médico



28/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:16:26  
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/01/2023  
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339  
VALOR TOTAL 7.255,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI  
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 1.827.301.400.869.23F



**PM DE PONGAI**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONGAI**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**53**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**KJN19JPAD**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/07/2023 às 09:12:51**  
**Chave de Acesso**  
**11442MX8G8QDK6NM94P60VL6VXOMZ20C**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONGAI-SP	Local da Prestação PONGAI - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/07/2023
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.9.83.34:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 31.361.516/0001-95	RG/Inscrição Estadual 000596	Inscrição Municipal 003777	Cadastro 003777	Nome/Razão Social LIVIA PIRES CALASTRI - ME
Logradouro AV. JOAO FRANCISCO ALVES, 763	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 16660-035	Cidade PONGAI-SP
Telefone 16660-035	E-mail			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17402-064
Cidade/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 2.300,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	2.300,0000	R\$ 2.300,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,17%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.300,00	R\$ 49,91	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$309,35 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$53,13

**Informações Complementares**

DADOS BANCARIO: BANCO DO BRASIL ( 001 ) AG 6738-5 C/C 7848-4

RECEBI(EMOS) DE LIVIA PIRES CALASTRI -ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 53 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KJN19JPAD.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:17:25  
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.738.000.007.848  
VALOR TOTAL 2.200,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LIVIA PIRES CALASTRI  
AGENCIA: 8738-5 CONTA: 7.848-4  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050  
NR.AUTENTICACAO 9.060.624.843.268.3P9



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**176**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**T004045EX**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/07/2023 às 17:56:26**  
**Chave de Acesso**  
**1897399XT05R1TUGZPHAFLKEHCKRA3Y**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 30.165.222/0001-25	RG/Inscrição Estadual 0	Inscrição Municipal 2120918	Cadastro 000102977	Nome/Razão Social OBA OGAWA LTDA
Logradouro Rua MARIA HELENA, 68	CEP 17402-014	Cidade GARÇA-SP	Complemento SALA 3	Bairro WILLIAMS
E-mail		Telefone		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Complemento SALA 06
E-mail		Bairro VILA WILLIAMS	
E-mail		Cod. IBGE 3516705	
E-mail		Telefone 14 35325198	
E-mail		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na pediatria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 15.725,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	15.725,00	R\$ 15.725,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	3,00%	0000040000003	8630503			
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 15.725,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.725,00	R\$ 471,75	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (15.725,00 x 0,65%)	COFINS (15.725,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.725,00 x 1,50%)	CSLL (15.725,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 102,21	R\$ 471,75	R\$ 0,00	R\$ 235,88	R\$ 157,25	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.757,91			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.115,01 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$423,00		

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 176 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO T004045EX.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

*Assinatura*

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:19:22  
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371  
VALOR TOTAL 14.757,91

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 4.018.CA6.F1A.KC1.262

000836



Prefeitura Municipal de Bauru

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
07/2023

Número RPS: Número Nota Fiscal: 674 Data Emissão 20/07/2023

F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA

17012-060 - RUA ANTONIO ALVES QUADRA, 24-78 SALA 03 - VILA SANTA  
BAURU - SP - CEP: 17012-060

CNPJ/CPF: 10.880.156/0001-68 Inscr. Estadual/RG:

Email: FABIOSAAB@HOTMAIL.COM

Telefone: 14) 3214-3074 CCM 510737

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

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 17.23 - Apresentação de palestras, conferências, seminários e congêneres

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

## Dados do Tomador de Serviço

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos 70 - Willians

Garça - SP - - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas de pterigio na especialidade de oftalmologia, no quantitativo de 10 cirurgias no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de fomento 001/2018 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	2.095,50	2.095,50

Observação:

Total dos Serviços 2.095,50

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 2.095,50

ISS SEM RETENÇÃO 2,00 % 41,91

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.095,50	ISS 0,00	IRRF 31,43	PIS 13,62	COFINS 62,87	CSLL 20,96	INSS 0,00	OUTROS 0,00		1.966,62

Esta é a chave de validação: CSVZ-PDJX

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

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:3:24  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 551.584.000.018.451  
VALOR TOTAL 7.966,67

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: F & J SAAR OFTALMOLOGIA L  
AGENCIA: 1994-6 CONTA: 08.431-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 4.8A7.285.900.480.7A1

RECEBEMOS DE TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002561 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



**TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI**  
Rua Euclides da Silva Leal, 232, Nossa Senhora da Penha  
36.120-000 - Matias Barbosa - MG  
Fone (32) 3427-0051 <http://tremed.com.br/> -  
[atendimento@tremed.com.br](mailto:atendimento@tremed.com.br)

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída 1  
**Nº 002561**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco	
Chave de acesso	3123 0741 3914 1100 0132 5500 1000 0025 6167 5746 1130
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora	

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 631230009471359 03/07/2023 16:00:03
Inscrição Estadual 004010455.00-07	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 41.391.411/0001-32

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social Associação Hosp. Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 03/07/2023
Endereço R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Barro Williams	CEP 17.400-000	Data saída 03/07/2023
Município Garça	Fone/Fax (14) 3407-5066	UF SP	Hora saída 16:00:03

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	31/07/2023	1.045,00						

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS 1.045,00	Valor do ICMS 41,80	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 1.045,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.045,00

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

**Itens da nota fiscal**

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1412	AGULHA RAQUI LANCETA (QUINCKE) 23GX 3 1/2"-90X06 UNISIS Lote:22J192, VAL 08/2027	90183219	100	6.108	PC	50,0000000000	12,0000000000	600,00	600,00	24,00	0,00	4,0000	0,00
1882	AGULHA RAQUI LANCETA (QUINCKE) 25GX 3 1/2"-90x05 UNISIS Lote:22L148, Val: 11/2027	90183219	100	6.108	PC	50,0000000000	8,9000000000	445,00	445,00	17,80	0,00	4,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal 4664-B/00-0001	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
---------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**Dados adicionais**

Observações  
Total aproximado de tributos: R\$ 403,79 (38,64%) Federais R\$ 215,69 (20,64%) Estaduais R\$ 188,10 (18,00%) . Fonte IBPT.

**Termo de Fomento 001/2018 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)**  
PEDIDO BIONEXO: 295150158  
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO TREMED:  
Banco do Brasil:  
Agência 3210-7  
Conta 25290-5  
Pix: atendimento@tremed.com.br

Código de rastreamento TH197491078BR (Nota Fiscal - 002561)  
Data e Hora de Entrada em Contingência: 03/07/2023 16:00:00  
Justificativa de Entrada em Contingência: Sem comunicação com a SEFAZ

Reservado ao fisco

HOSPITALAR

07 JUL. 2023

03/07/2023 16:00:07

Banco Bionexo

LANÇADO

25/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:34:56  
336203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 35.050-3

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 29/07/2023  
NR. DOCUMENTO 553.210.000.029.790  
VALOR TOTAL 1.045,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: TREMED M E H EIRELI  
AGENCIA: 0210-7 CONTA: 25.290-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
VALOR AUTENTICACAO 4.080.226.680.124.840

000840

**CLINICA MEDICA MOLINA & HOMSI**CLINICA MEDICA MOLINA & HOMSI LTDA  
RUA PONTA PORA, Nro 2532 - PARQUE RESIDENCIAL SAN REMO  
CEP : 15502-060 - VOTUPORANGA - SP

Fone: (17)034268877 - email :FISCAL@MERCURIONLINE.COM.BR

Ins.Municipal: 13434300 CNPJ: 37.878.316/0001-90 I.E:

**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Data e horário da impressão <b>18/07/2023 - 17:52:59</b>	Data do Serviço <b>18/07/2023</b>	Situação da nota <b>Emitida</b>	Número de controle <b>2023/298054</b>	<b>Nota Eletrônica nº28 - série B</b>
---	--------------------------------------	------------------------------------	--	---------------------------------------

<b>Tomador de Serviço</b>	Nome/ Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL/AHBB</b>	
	Endereço: <b>Rua Doutor Orlando Thiago Santos, Nro 70 - Williams</b>	
	CEP/Cidade/UF: <b>17402-064 - GARÇA - SP</b>	
	Email:	
	CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b>	
	Inscrição Estadual:	
Local da prestação do serviço: <b>VOTUPORANGA-SP</b>		

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota
04.01	1	CLINICA MÉDICA RESTRITA A CONSULTA	575,00	575,00	0,00	2%

**Prefeitura do Município de Votuporanga**

Estado de SAO PAULO

Secretaria da Fazenda

Depart. da Receita Tributária

RUA PARA, Nº 3227 - PATRIMONIO VELHO

C.E.P 15502-236, VOTUPORANGA(SP)

CNPJ 46.599.809/0001-82 - www.votuporanga.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Municipal 460/2021, Lei Complementar Municipal 110/2003 alterada pelas leis 136/2006 e 169/2008, Decreto Municipal 10400/2018.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.votuporanga.sp.gov.br](http://www.votuporanga.sp.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

Não tem valor como recibo.

SIMPLES NACIONAL:	<b>OPTANTE</b>
Valor Bruto da Nota:	<b>575,00</b>
Base de Cálculo do ISS:	<b>575,00</b>
Valor do ISS:	<b>11,50</b>
ISS retido na fonte:	.....
PIS:	.....
IRRF:	.....
CSLL:	.....
COFINS:	.....
Previdência Social:	.....
Valor Líquido na Nota:	<b>575,00</b>

Local da incidência do ISS: VOTUPORANGA-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
04.01(78630503007) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$575,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Orçamento Nº .....	Fatura Nº .....	Vencimento .....	AIDF Nº <b>2020/584</b>	Limite das notas (AIDF) <b>1 a 9999999</b>
-----------------------	--------------------	---------------------	----------------------------	---

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação **W2G3A7.U7A5X2.X2L1W7** com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: **A1CA749DD**

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

Ana Carolina Barroquelo

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico 

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:16:28  
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 554.355.000.110.896  
VALOR TOTAL 575,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CLINICA M M BOMSI LTDA  
AGENCIA: 4353-9 CONTA: 110.698-1  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 5.621.590.050.49A.832



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

Número da Nota - Serie

000000076456 - 1

Autenticidade

2PQB-20X3

Data de Emissão

28/07/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ULTRA RAD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

CPF/CNPJ: 49.881.147/0001-27 IM: 7239 IE:

Fone:

End: : BAHIA R,118 - CEP: 17501080

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: financeiro@ultrarad.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

VALOR REFERENTE À EXAME DA PACIENTE DO SUS: MARIA HELENA GONÇALVES-RESSONÂNCIA  
 MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONÂNCIA- TERMO DE FOMENTO 001/2018-ÓRGÃO:  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):  
 R\$ 100,50 - Aliq: 16,75%

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA,  
 QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	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	600,00	3,0000%	18,00	600,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 600,00**

Ana Carolina Barroquelo

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico

ACB

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:41:45  
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

-----  
DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.655.000.040.305  
VALOR TOTAL 800,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ULTRA-RAD SERVICOS R LTDA  
AGENCIA: 6603-2 CONTA: 40.305-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

-----  
NR. AUTENTICACAO 1.674.588.634.578.511



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e 1624
Código de Verificação de Autenticidade Y0RKCRLG3
Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/07/2023 às 08:38:49
Chave de Acesso 1898058V1QILBZPVQWLLPJHRTOEVIQH3

Informações Fiscais

Table with 4 columns: Exigibilidade do ISS Exigível, Número do Processo, Município de Incidência do ISS GARÇA-SP, Local da Prestação GARÇA - SP. Includes fields for RPS number, date, and regime.

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Table with 6 columns: CPF/CNPJ, RG/Inscrição Estadual, Inscrição Municipal, Cadastro, Nome/Razão Social, Endereço (Logradouro, Complemento, Bairro, CEP, Cidade, Telefone, E-mail).

TOMADOR DE SERVIÇOS

Table with 4 columns: CPF/CNPJ/Documento, RG/Inscrição Estadual, Inscrição Municipal, Nome/Razão Social, Endereço (Logradouro, Complemento, Bairro, CEP/Cod Postal, Cidade/Pais, Cod. IBGE, Telefone, E-mail).

Discriminação dos Serviços

Table with 5 columns: Qtde., Un. Medida, Descrição, Vir. Unitário, Total. Includes description of medical services.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Table with 7 columns: LC 116/2003: 04.03, Alíquota, Atividade Município, Código CNAE, Código da Obra, Código ART, Valor Total dos Serviços, Desconto Incondicionado, Deduções Base Cálculo, Base de Cálculo, Total do ISS, ISS Retido, Desconto Condicionado.

Retenções de Impostos

Table with 6 columns: PIS, COFINS, INSS, IRRF, CSLL, Outras Retenções. Includes total liquid value of R\$ 2,300.00.

Informações Complementares

O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS. I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE BELLUZZI & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1624 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y0RKCRLG3.

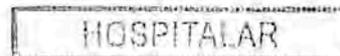
Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

Handwritten signature



18/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:19:22  
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766  
VALOR TOTAL 2.300,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.762-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 9.554.07A.022.399.829

		<b>PM DE PONGAI</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PONGAI</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>54</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>EJX5CM83Q</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>18/07/2023 às 09:14:42</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>1144321LHAF8FWJ5DAH5BVBRA901KQFN</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				PONGAI-SP		PONGAI - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						18/07/2023	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.9.83.34:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
31.361.516/0001-95				000596		003777	
Nome/Razão Social				LIVIA PIRES CALASTRI -ME			
Logradouro				Complemento		Bairro	
AV. JOAO FRANCISCO ALVES, 763						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
16660-035		PONGAI-SP					

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60						ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70						WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17402-064		GARÇA - SP		3516705			

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00000	UN	SERVIÇO MÉDICO PRESTADO EM TRANSPORTE DE PACIENTE DO HOSPITAL SÃO LUCAS - AHBB REDE SANTA CASA, DA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 1 TRANSPORTE, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	300,0000	R\$ 300,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>					<b>Construção Civil</b>				
LC 116/2003: 04.01					Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					2,17%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,51	2 - Não	R\$ 0,00			

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$40,35 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$6,93		

<b>Informações Complementares</b>	
DADOS BANCARIO: BANCO DO BRASIL ( 001) AG 6738-5 C/C 7848-4	

RECEBI(EMOS) DE LIVIA PIRES CALASTRI -ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 54 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EJX5CM83Q		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /	/ /	/ /

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico *ACB*

HOSPITALAR

28/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:38:23  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/07/2023  
NR. DOCUMENTO 556.738.000.007.848  
VALOR TOTAL 300,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LIVIA PIRES CALASTREI  
AGENCIA: 8738-5 CONTA: 7.848-4  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR. AUTENTICACAO 3.COR.AAP.503.A71.746

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

## NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Número Carteira Profissional 8028	Série 324
---	--------------------------------------	--------------

## PERÍODOS

De Aquisição 16/07/2022 A 15/07/2023	De Gozo das Férias 02/08/2023 A 31/08/2023 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

## BASE PARA CÁLCULO

## PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.420,21	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	806,74	P
Média Horas:	12,64	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.420,21	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	290,28	D
		Desconto do imposto de Renda:	70,10	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.226,95	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	360,38	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.866,57	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.866,57 (dois mil oitocentos e sessenta e seis reais e cinquenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:

Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Data: 03/07/2023

IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.866,57 (dois mil oitocentos e sessenta e seis reais e cinquenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/07/2023

GARÇA

*IZAURA A. D. SILVA MORAES*  
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 13.07.17

COMPROVANTE

PAC SALARIO C/CTA

-----  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: IZaura Adriana da Silva Moraes  
CPF/CNPJ: 369.742.648-60  
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0  
DATA DO PAGAMENTO: 31/07/2023  
VALOR: 2.866,57  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: P.PDB.TCA.606.2C3.656  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços Transacionais.  
13AC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
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.

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

## NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MELISSA MANARESI BASSO	Número Carteira Profissional 4709	Série 261
---	--------------------------------------	--------------

## PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2021 A 30/11/2022	De Gozo das Férias 02/08/2023 A 31/08/2023 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

## BASE PARA CÁLCULO

## PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.167,13 P
Salário Base:	3.885,45	1/3 das Férias:	1.389,04 P
Média Horas:	17,68	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.167,13	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	603,77 D
		Desconto do imposto de Renda:	476,95 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.556,17 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.080,72 D
		TOTAL LIQUIDO:	4.475,45 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.475,45 (quatro mil quatrocentos e setenta e cinco reais e quarenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Ana Paula da Silv.  
RG: 34.979.384-0  
Assistente de RH

Data: 03/07/2023

MELISSA MANARESI BASSO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.475,45 (quatro mil quatrocentos e setenta e cinco reais e quarenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/07/2023

GARÇA

MELISSA MANARESI BASSO

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.17

COMPROVANTE

EAC SALARIO C/CTA

-----

PREMIADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO

CPF/CNPJ: 257.269.668-13

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9

DATA DO PAGAMENTO: 31/07/2023

VALOR: 4.475,45

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: A.CC1.958.D78.8A6.819

-----

Central de Atendimento BR

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

ISAC BR

0800 729 0773

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 0678

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.

**AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**

030852

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

**NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado <b>ROSY LICERRO</b>	Número Carteira Profissional <b>18581</b>	Série <b>0091</b>
--	--	----------------------

**PERÍODOS**

De Aquisição <b>23/06/2022 A 22/06/2023</b>	De Gozo das Férias <b>02/08/2023 A 31/08/2023 = 30 Dias</b>	De Abono
--	--	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.012,46 P
Salário Base:	1.748,46	1/3 das Férias:	670,82 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>2.012,46</b>	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	225,04 D
		Desconto do imposto de Renda:	25,97 D
		<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>2.683,28 P</b>
		<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>251,01 D</b>
		<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>2.432,27 P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.432,27 (dois mil quatrocentos e trinta e dois reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE: \_\_\_\_\_

Ana Paula da S. J.  
 RG: 34.979.384-0  
 Assistente de RH

Data: 03/07/2023

ROSY LICERRO \_\_\_\_\_

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**RECIBO DE FÉRIAS**

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.432,27 (dois mil quatrocentos e trinta e dois reais e vinte e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data 31/07/2023

GARÇA \_\_\_\_\_

  
 ROSY LICERRO

0 03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.10  
COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 30.030-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ROSY LICERRO  
CPF, CNPJ: 171.812.258-26  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.519-3  
DATA DO PAGAMENTO: 31/07/2023  
VALOR: 2.432,27  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.018.255.797.023.988  
-----

[Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
15AC BR  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3578  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
ou 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.

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

## NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado WASHINGTON GOMES MENDES	Número Carteira Profissional 26648	Série 252
--	---------------------------------------	--------------

## PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2021 A 30/11/2022	De Gozo das Férias 02/08/2023 A 31/08/2023 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

## BASE PARA CÁLCULO

## PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.229,35 P
Salário Base:	1.626,26	1/3 das Férias:	743,12 P
Média Horas:	339,09	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.229,35	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	259,75 D
		Desconto do imposto de Renda:	16,62 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.972,47 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	276,37 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.696,10 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.696,10 (dois mil seiscentos e noventa e seis reais e dez centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

WASHINGTON GOMES MENDES

Ana Paula da S.  
RG: 34.979.38-  
Assistente de F.

Data: 03/07/2023

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.696,10 (dois mil seiscentos e noventa e seis reais e dez centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/07/2023  
GARÇA

WASHINGTON GOMES MENDES

03/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10.07.17

COMPROVANTE  
PAC SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: WASHINGTON CONES MENDES  
CPF/CNPJ: 315.879.078-81  
AGENCIA: 0793 CONTA: 86.584-1  
DATA DO PAGAMENTO: 31/07/2023  
VALOR: 2.696,10  
NR. DOCUMENTO:

NM. AUTENTICACAO: A.CP3.F92.FBC.863.248

-----  
|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0900 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 529 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 0618  
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.



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

Número da Nota - Série  
**00000000204 - 1**

Autenticidade  
**SDQI-PUVB**

Data de Emissão  
**20/07/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA  
 CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE: Fone:  
 End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410  
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066  
 Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064  
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 13.800,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):  
 R\$ 15,10 - Aliq: 0,11%

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	13.800,00	2,9505%	407,16	13.800,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.800,00**

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:15  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO BRADCSOO S.A.

73790076089320500030804000657603894280001380000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.204/0001-7

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF: 398.355.228-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.801  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 13.800,00  
VALOR CORRADO 13.800,00  
-----

NR. AUTENTICACAO I.421.BEA.3C1.A55.AF8

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regios metropolitanas

0800 129 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.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b>		Número da Nota - Serie <b>00000000170 - 1</b>	
			Autenticidade <b>AXZ4-2QNN</b>	
			Data de Emissão <b>18/07/2023</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: End: : ROTARY CLUBE R.50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 14) 3532-5198 Endereço: av: AV DEZESSEIS ,1156 CENTRO - CEP: 79560000 Município: CHAPADÃO DO SUL País: UF: MS E-mail: CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ( UTI) HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - 7.200R\$,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  BANCO ITAU AG 3837 CC 48864-6 DR LUCAS COSTA REIS				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a>			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	108,00	46,80	216,00	72,00
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	7.200,00	3,0000%	216,00	7.200,00
<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.757,20</b>				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENIMENTO - 10.07.15  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL

BANCO: 141 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3937-9 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FABRICADO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$

6.757,20

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072602

AUTENTICACAO STSRR: 8.363.0A6.A72.D87.19C

030860



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

Número da Nota 194
Data de Emissão 18/07/2023
Data e Hora da Competência 18/07/2023 às 13:16:11
Código de Verificação 6756-8485-3302

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638  
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO  
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125  
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751  
 Município LINS UF SP

**Autenticação**



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones 1496195156  
 E-Mail's JOHNNY\_DM@HOTMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp. Número 70  
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000  
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP  
 Município GARÇA País BRASIL  
 Complemento SALA 6

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023- R\$ 4.800,00- Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

**TRIBUTOS**

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00**

Atividade  
 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 Simples Nacional	Local do Serviço Dentro do Município	
Aliquota (%) 2,7931	Base de Cálc. (RS) 4.800,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00
		Vlr. Total Retido (RS) 0,00
		Vlr. do ISS (RS) 134,07

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

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

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 194 emitida em 18/07/2023 às 13:16:11 - Cód Verif 6756-8485-3302  
Condições de Pagamento: Vencimento: 18/07/2023 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.15  
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEL - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - ECO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072903

AUTENTICACAO SISBB: A.R67.086.859.FA7.023

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPPCPF/CNPJ  
22.915.935/0001-30Inscrição Municipal  
20150742-0Inscrição Estadual/RG  
21734443

E-mail

Endereço  
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78Complemento Bairro  
BELA VISTACidade/UF  
ECHAPORA / SPCEP  
19830-000

DDD/Fone



391388023700

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
18/07/2023 07:31	07/2023	00023700	00000121	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-7W0B

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ  
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento Bairro  
VILA WILLIAMSCidade/UF  
GARÇA / SPCEP  
17402-064DDD/Fone  
(14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor									
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

## Descrição do Serviço

- Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 ? R\$ 10.800,00 - Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça.

## Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	RS	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	RS	0,00 (-)	ISSQN Retido	RS	0,00
0,00 % (COFINS)	RS	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	RS	0,00 (-)	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	RS	0,00 (-)	Total Ret.Federais	RS	0,00	Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
						Outros Descontos	RS	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	RS	10.800,00

Valor do ISSQN	217,08	Valor Total da Nota	10.800,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios.(...)	2,0100	10.800,00				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.  
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.  
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.samtributacao.com.br/issqn/nfe/](http://www.samtributacao.com.br/issqn/nfe/)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÁ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000121

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-7W0B

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/08/2023 - AUTENTICAMENTO - 10.07.15  
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

IED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
QUANTIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMIENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 786 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICCOB/SP COCRED

CONTA: 64.289-1

FABRICADO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CNP/CNPJ: 27.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 10.800,00

DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072804

AUTENTICACAO SISEB: 8.BC1.D7A.55A.56F.5BB



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

Número da Nota - Serie

**00000000014 - 1**

Autenticidade

**0GQ3-Q4A0**

Data de Emissão

**18/07/2023****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** GABRIEL MEZA BONFIETTI CANDIDO DIAS SERVICOS MEDICOS LT**CPF/CNPJ:** 50.423.293/0001-98 **IM:** 108696 **IE:** **Fone:****End:** : SEBASTIAO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:****Endereço:** r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 1.200,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários P.J  
 Nu Pagamentos 0260  
 Agência 0001  
 Conta Corrente 35580256-4

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.200,00	2,0100%	24,11	1.200,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.200,00**

*Assinatura*

U.T.I.

STSRB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - ATENDIMENTO - 10.07.16  
3062103062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: JS.580.256-4

FAZRECEBO: GABRIEL MEZA BONFINETI CANDIDO DIAS  
CPF/CNPJ: 50.123.293/0001-88  
VALOR: R\$ 1.200,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 012805  
AUTENTICACAO STSRB: 5452A.5EC.1BE.171.820

 <p>MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>31</b>			
		Série: E			
		Data Emissão: 17/07/2023			
		Certificação: AF8C5-449CC			
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>					
Nome/Razão Social: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 40.255.871/0001-70 Insc. Municipal: 110087 Insc. Estadual: Endereço: R DJALMA DUTRA N°: 244 Bairro: VILA OCIDENTAL Compl.: APT 11 Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19015-040 E-mail: contato@condutacontabilidade.com.br Telefone: 1832220310					
<b>DADOS DO TOMADOR</b>					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Endereço: ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS Bairro: WILLIAMS Insc. Estadual: Município: GARÇA N°: 70 E-mail: UF: SP CEP: 17400-000 Telefone:					
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>					
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (U.T.I) HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 9.600,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.					
<b>Item</b>		<b>Tributável</b>	<b>Qtde.</b>	<b>Vi. Unitário R\$</b>	<b>Total R\$</b>
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		Sim	1,00	9.600,0000	9.600,00
Valor Tributável: R\$ 9.600,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b> R\$ 9.600,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 9.600,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 192,96
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		R\$ 9.600,00
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
Mês de Competência: 07/2023		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP		Dt: 17/07/2023 17:41:10	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Competência:	
CNAE: 8630599		Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III			
Observações:					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 17/07/2023 as 17:45:47					
Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 31 Certificação AF8C5-449CC	
Data		Assinatura do Recebedor			

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

*Assinatura*

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.23  
4362/00062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
EMITENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-90  
VALOR: R\$ 9.600,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072806  
AUTENTICACAO SISBB: 0.7A9.BD1.E9D.F05.B63



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

Número da Nota - Serie

00000000023 - 1

Autenticidade

7LS9-FMTD

Data de Emissão

18/07/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 IM: 89008 IE: Fone:

End: : RIO BRANCO AV,1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000

Município: MARILIA UF: SP E-mail: ANCONTAB@TERRA.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:

Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 8.400,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço  
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.400,00	2,0100%	168,84	8.400,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.400,00**


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
4062/03062 SEGUNDA VIA 0022  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE EB

TEU - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0926-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP  
CONTA: 13.002.479-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 36.305.342/0001-82  
VALOR: R\$ 5.400,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 0/280"  
AUTENTICACAO SISBB: 0.650.184.588.TC05.585



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
7971557A1Q



Nº Nota  
282  
Série 2  
Nº RPS:  
-  
Data de Emissão  
21/JUL/2023 - 08:30:12  
Competência  
07/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: 27.966.519/0001-85  
Endereço: RUA PRINCESA ISABEL, 35  
Complemento: SALA 01  
Município: SAO CARLOS  
E-mail: f1scal46@r1ss1contabilidade.com.br

Insc. Municipal: 73759  
Insc. Estadual:  
CEP: 13.561-140  
País: BRASIL  
Telefone: 33059030

Bairro: VILA PUREZA  
UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70  
Complemento: SALA 6  
Município: GARÇA  
E-mail: null

Insc. Municipal:  
Insc. Estadual:  
CEP: 17.400-000  
País: BRASIL  
Telefone:

Bairro: VILA WILLIAMS  
UF: SP

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA COORDENAÇÃO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (U.T.I) HOSPITALAR NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 12000,00

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 2004,00 (16,70%) FONTE: IBPT

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 CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS.

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.000,00**

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Local de Incidência : SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 180,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 120,00	Valor do PIS Retido (R\$) 78,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 360,00	
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 12.000,00	Alíquota 2,00	Valor do ISS (R\$) 240,00	Valor Líquido da Nota (R\$) 11.262,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

ESSA NOTA FISCAL SUBSTITUIU A NOTA FISCAL Nº 280 .

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
7971557A1Q

Número da Nota:  
282

Local

Data

Assinatura

Ana Carolina Barroqueiro

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0054  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 1009-0 - SICREDI ARARAQUARA  
CONTA: 11.658-0

FAVORECIDO: COMER DE MORAES SERVICOS MEDICOS LT  
CPF/CNPJ: 27.966.519/0001-85  
VALOR: R\$ 11.262,00  
DEBITO EM: 28/07-2023

-----  
DOCUMENTO: 012808  
AUTENTICACAO SISBB: R.839.985.559.330.FAS

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 <b>Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda</b> <b>Ecq</b> Avenida Portugal,1740 - CONJ. A - - Santa Cruz do José Jacques CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto - SP fercdalpico@gmail.com Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24	

<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>				
Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
<b>Tributação no município</b>	<b>03/07/2023</b>	<b>03/07/2023 10:56:20</b>	<b>1F 7E 85</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		<b>434</b>
<b>41</b>	<b>RPS - Recibo Provisórios de Serviços</b>	<b>03/07/2023</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

<b>Dados do Tomador de Serviços</b>				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
<b>45.349.461/0009-60</b>		<b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
<b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS</b>	<b>70</b>	<b>SALA 6</b>	<b>VILA WILLIAMS</b>	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
<b>17400-000</b>	<b>Garça / SP</b>		<b>clsato@ahbb.org.br</b>	

<b>Local dos Serviços</b>
Ribeirão Preto - São Paulo

<b>Descrição dos Serviços</b>
Servicos prestados
Locacao de Equipamentos Medicos:
(02) Monitores Multiparametros (02) Cadioversor Ecafix (01) Carro de Emergencia
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014 ALIQUOTA DE ISS A 2,79%
DEPOSITO BANCARIO: BANCO SICOOB AG: 3195 C/C: 6006-2 Venc: 20/07/2023 Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda Cnpj: 14.352.079/0001-24

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
<b>140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...</b>	<b>2,7900</b>	<b>1401</b>	<b>3312103</b>			
<b>Valor Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 2.710,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.710,00</b>	<b>R\$ 75,61</b>	<b>Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>	<b>R\$ 2.710,00</b>
-------------------------------------	---------------------

<b>Informações Complementares</b>
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." * .

SISRE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/03/2023 - AUTOCATENCIMENTO - 10.07.16  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-T CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC ACACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3195-X - SICOOB CREDICOCAPEZ

CONTA: 6.006-2

FAVORECIDO: EQO SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSP1

CNP/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$ 2.710,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072809

AUTENTICACAO SISRE: 6.819.448.128.873.494

RECEBEMOS DE SAN CAMILO HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL AO LADO.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R\$ 1.024,00

NF-e  
Nº 000.001.616  
Série 1

DATA RECEBIMENTO RG/CPF RECEBEDOR IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000874

 <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>SAN CAMILO HOSPITALAR EIRELI</b> RUA JOAO THOMAZ PINTO nº 1570,CANHANDUBA,GALPAO 3 SALA 35 Itajaí - SC. CEP: 88313-045 Fone: (47) 9928-43322</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.001.616 SÉRIE 1 PÁGINA 1/1</p>	
		<p>4223 0640 8136 9000 0112 5500 1000 0016 1619 7233 2262</p> <p>Consulta de autenticidade, portal nacional da NF-e em <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230145608119 30/06/2023
INSCRIÇÃO ESTADUAL 261.378.635	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 824021584116
	CNPJ 40.813.690/0001-12

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 30/06/2023	
ENDEREÇO R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70.	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 30/06/2023
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (14) 3407-5062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA/SAÍDA 09:13:00

PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR
001	30/07/2023	1024,00									

BASE CÁLCULO ICMS 1.024,00	VALOR ICMS 40,96	BASE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF DEST. 0,00	VALOR DOS PRODUTOS 1.024,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.024,00

RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO	0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 44.914.992/0038-20
ENDEREÇO ROD CONTORNO LESTE BR	MUNICÍPIO Sao Jose dos Pinhais	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061706477			
QTD. VOLUMES 2,00	ESPECIE CAIXAS	MARCA	VOLUME CUBICO 0,000000	PESO BRUTO 18,000	PESO LÍQUIDO 18,000	

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V. UNI	V. TOTAL	B. ICMS	ICMS %	V. ICMS	IPI %	V. IPI
682	AVENTAL DESC TNT ESPECIAL C/10UN - DESCARPACK Lote: SAEFAA0155-MAI/2021, Fab: 01/05/2021, Val: 01/05/2026, Qtd: 800 (UN).	62101000	200	6108	UN	800,0000	1,2800	1.024,00	1024,00	4,00	40,96		

*Bruma paguim*

**LANÇADO**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DO CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	07 JUL. 2023
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------	--------------

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>Aliquota ICMS 4%, Resolucao Senado Federal n 13/12. - Obs.:(ID: 295150158.1 - <b>TERMO DE FOMENTO 001/2018 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR).</b>) - Fantasia: (SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL) - Pedido: (3239) - Tipo Pagto:(DEPOSITO) - INFORMACOES BANCARIAS: (BANCO BRADESCO S.A - AGENCIA: 1705 CONTA: 138266) - Local de Separacao: (Local Padrao) - Tributos Aprox.: (RS 597,81 Federal RS423,73 Estadual RS174,08 Fonte IBPT/empresometro.co 3E8D48)</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>HOSPITALAR</b></p>
--	--

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
2062/03062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

150 - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL

AGENCIA: 3062-T CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H E BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRABDESCO S.A.

AGENCIA: 1705-1 - BAIRRO TARUMA, URB CURITIBA

CONTA: 12.826-6

FAVORECIDO: SAN CAMILO HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CNPAS: 40.813.600/0001-17

VALOR: R\$ 1.024,00

DEBITO EM: 26/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072810

AUTENTICACAO SISBR: P.59C.BBF.646.23E.B6D



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

Número da Nota - Serie  
**000000002458 - 1**  
Autenticidade  
**E9C7-G7GN**  
Data de Emissão  
**20/07/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU  
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 IM: 73999 IE: Fone: 34176908  
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430  
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços prestados em exames SUS de anatomia patológica no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Rogério Aparecido Rosalino  
Lider de Estabelecimento  
20/07/2023

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):  
R\$ 236,94 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço  
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.468,08	4,9916%	73,28	1.468,08

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.468,08**

HOSPITALAR

## Relação de Exames à Pagar

01/06/2023 à 30/06/2023

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
-------	------------	----------	--------	------	-------------

**Procedência: AHBB****Categoria: SUS EXTERNO**

B5573	15/06/2023	ESTELIANA ONOFRA DE SOUZA			RR\$ 40,78
B5575	15/06/2023	VERA LUCIA FONTES TAVARES			RR\$ 40,78
B5577	15/06/2023	PATRICIA ALVES PEREIRA			RR\$ 40,78
B5579	15/06/2023	ILTON RODRIGUES DE SOUZA			RR\$ 40,78
B5581	15/06/2023	DAIANNY CATURANI LA ROSA			RR\$ 40,78
B5792	21/06/2023	SERGIO LUIZ VIOTTO			RR\$ 40,78
B5794	21/06/2023	ROGERIO BORGES NOGUEIRA			RR\$ 40,78
B5796	21/06/2023	JOSE ANTONIO DA SILVA			RR\$ 40,78
B5798	21/06/2023	IZABEL CRISTINA NOVAIS			RR\$ 40,78
B5800	21/06/2023	MARY LUCIANA DE SOUZA RODRIGUES			RR\$ 40,78
B6060	27/06/2023	EDINEY SUPPLICIO MORETTO			RR\$ 40,78
B5574	15/06/2023	OLGA NINIM			RR\$ 40,78
B5576	15/06/2023	MARLI SCARPARO			RR\$ 40,78
B5578	15/06/2023	WILSON JOLY KEMPE			RR\$ 40,78
B5580	15/06/2023	WASHINGTON GOMES MENDES			RR\$ 40,78
B5584	15/06/2023	ANTONIO ROCHA			RR\$ 40,78
B5791	21/06/2023	NEUSA TRINDADE MUNIZ			RR\$ 81,56
B5793	21/06/2023	JOSEFA FELIX DE SOUZA			RR\$ 40,78
B5795	21/06/2023	NEUZA MARIA ALVARENGA AOKI			RR\$ 40,78
B5799	21/06/2023	JANETE CLEIDE ROCHA			RR\$ 40,78
B6059	27/06/2023	ANTONIO SASSA			RR\$ 40,78
B6061	27/06/2023	MARIA REGINA OLIVA MARTINS			RR\$ 40,78

**RR\$ 937,94****Categoria: SUS INTERNO**

B5280	06/06/2023	KARINA MAYUMI SUZUKI RODRIGUES			RR\$ 40,78
B5465	13/06/2023	MARIA ALVES DOS SANTOS			RR\$ 40,78
B5583	15/06/2023	GUSTAVO MAXIMIANO PAZETO			RR\$ 40,78
B5585	15/06/2023	MIRELE CRISTINA DOS SANTOS			RR\$ 81,56
B6055	27/06/2023	SILVANO BRAGA			RR\$ 40,78
B6134	29/06/2023	GISLENE PEREIRA			RR\$ 40,78
B5279	06/06/2023	RODRIGO MANFRE			RR\$ 40,78
B5464	13/06/2023	CAUANE JULIA DA SILVA DOS SANTOS			RR\$ 40,78
B5572	15/06/2023	ROSA MARIA DE JESUS SOARES			RR\$ 40,78
B5582	15/06/2023	CAMILA C. JACINTO			RR\$ 40,78
B5797	21/06/2023	BENEDITO FERREIRA DA SILVA			RR\$ 40,78
B5902	22/06/2023	MARCOS ROBERTO PEREIRA BARROS			RR\$ 40,78

**RR\$ 530,14****RR\$ 1.468,08**

Rogério Aparecido Rosalino  
Lider de Faturamento  
RG-42.442.035-3

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01.08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 12.001.016-4

FAVORCIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,

CNPJ/CNP: 79.746.834/0001-22

VALOR: R\$

1.469,08

DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072811

AUTENTICACAO SISBB: 9.001.095.9A0.780.5F3

 <p align="center"><b>Município de Brasilândia de Minas - MG</b> Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG</p> <p align="center"><b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b></p>	<p>NÚMERO DA NOTA FISCAL 2023/48</p> 
---	--

**Dados da NFS-e**

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 64b5a33c Nº NFS-e: 2023/48	Data de Emissão: 17/07/2023 17:23:24 Data Emissão RPS:
--	--	---

**Dados do Prestador**

**Razão Social:** CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA  
**Nome Fantasia:** CLINICA AQUARELA  
**CNPJ:** 37.140.755/0001-00 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 1816  
**Endereço:** Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG  
**Telefone:** (12) 9921-0429 **E-mail:** dragisellesaggioro@hotmail.com  
**Incentivador Cultural:** Não **Simplex Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

**Dados do Tomador**

**Razão Social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**  
**Endereço:** R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066  
**E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

**Discriminação dos Serviços**

Serviços médicos prestados na pediatria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 13.175,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

**Observações**

**DADOS BANCARIO:**  
 Banco Sicoob  
 Agência 3135  
 Conta 16.586-7  
 CNPJ: 37.140.755/0001-00  
 CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA

A Contratante fica dispensada de efetuar a retenção do INSS de acordo com artigo 120, da Instrução Normativa RFB nº 971/2009.

**Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza**

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630503	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3516705 - GARÇA - SP	Local de Incidência ISSQN 3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG
------------------------	---------------------	--	--

**Retenções Federais**

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

**Valores da NFS-e**

Valor Total dos Serviços R\$ 13.175,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Calculo R\$ 13.175,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 263,50	Valor Total R\$ 13.175,00	Valor Líquido R\$ 13.175,00	

Ana Carolina Barroquelo

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico 

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCANCELAMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMPORTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICCOB CREDITPINHO

CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA

CNPJ/CNP: 30.140.755/0001-00

VALOR: R\$ 13.173,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072812

AUTENTICACAO SISBB: 6.910.A//.603.E1E.BE4

 <p>PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>1349</b>											
		Série: E											
		Data Emissão: <b>18/07/2023</b>											
		Certificação: <b>F1D3D-E21EB</b>											
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>													
Nome/Razão Social: <b>CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA</b> Nome Fantasia: <b>CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS</b> CNPJ/CPF: <b>06.094.918/0001-23</b> Insc. Municipal: <b>96480</b> Endereço: <b>CARAMURU, R</b> Bairro: <b>CENTRO</b> Município: <b>PARAGUAÇU PAULISTA</b> E-mail: <b>kenedy@consultcauditoria.com.br</b>		Insc. Estadual: N°: <b>244</b> Compl.: <b>SALA 02</b> UF: <b>SP</b> CEP: <b>19700-000</b> Telefone: <b>1833621022</b>											
<b>DADOS DO TOMADOR</b>													
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> CNPJ/CPF: <b>45.349.461/0009-60</b> Insc. Municipal: <b>0</b> Endereço: <b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS</b> Bairro: <b>VILA WILLIAMS</b> Município: <b>GARÇA</b> E-mail:		Insc. Estadual: <b>0</b> N°: <b>70</b> Compl.: <b>SALA 6</b> UF: <b>SP</b> CEP: <b>17400-000</b> Telefone:											
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>													
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 3.450,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 15%;">Vi. Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR DJALMA</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">3.450,0000</td> <td style="text-align: right;">3.450,00</td> </tr> </tbody> </table>				Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$	REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR DJALMA	Sim	1,00	3.450,0000	3.450,00
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$									
REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR DJALMA	Sim	1,00	3.450,0000	3.450,00									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Valor Tributável: <b>R\$ 3.450,00</b></td> <td style="width: 25%;">Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><b>VALOR BRUTO DA NOTA</b></td> <td style="width: 20%; text-align: right;"><b>R\$ 3.450,00</b></td> </tr> </table>		Valor Tributável: <b>R\$ 3.450,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>	<b>R\$ 3.450,00</b>								
Valor Tributável: <b>R\$ 3.450,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>	<b>R\$ 3.450,00</b>										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">Base de Cálculo: <b>R\$ 3.450,00</b></td> <td style="width: 25%;">Alíquota: <b>2,0000%</b></td> <td style="width: 25%;">Valor do ISS: <b>R\$ 69,00</b></td> </tr> </table>		Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 3.450,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 69,00</b>						
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 3.450,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 69,00</b>								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">PIS: 0,650% <b>R\$ 22,42</b></td> <td style="width: 25%;">COFINS: 3,000% <b>R\$ 103,50</b></td> <td style="width: 25%;">INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">IR: 1,500% <b>R\$ 51,75</b></td> <td style="width: 25%;">CSLL: 1,000% <b>R\$ 34,50</b></td> <td style="width: 25%;">Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b></td> </tr> </table>		PIS: 0,650% <b>R\$ 22,42</b>	COFINS: 3,000% <b>R\$ 103,50</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 1,500% <b>R\$ 51,75</b>	CSLL: 1,000% <b>R\$ 34,50</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>						
PIS: 0,650% <b>R\$ 22,42</b>	COFINS: 3,000% <b>R\$ 103,50</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 1,500% <b>R\$ 51,75</b>	CSLL: 1,000% <b>R\$ 34,50</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>								
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00		<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 3.237,83</b>									
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>													
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.													
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>													
Mês de Competência: <b>07/2023</b> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b> CNAE: <b>8630501</b> Observações:		Local do Recolhimento: <b>PARAGUAÇU PAULISTA/SP</b> Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>		Dt: <b>18/07/2023 14:49:06</b> Competência:									
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.													
Impresso em: 18/07/2023 às 14:49:12													
Recebi(emos) de: <b>CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.		<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 1349 Certificação F1D3D-E21EB											
_____ Data		_____ Assinatura do Recebedor											

Ana Carolina Barroqueiro  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



HOSPITAL AR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-0 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0131-7 - PARAGUACU PAULISTA

CONTA: 1.302.091-2

FAVORECIDO: CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA

CPF/CNPJ: 06.094.918/0001-23

VALOR: R\$ 3.273,83

DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 012813

AUTENTICACAO SISBR: T.FCO.3DD.0BA.68D.CA6


**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITURAMA - Secretaria Municipal de Finanças - Divisão de Receitas**

Av. Alexandrita Nº 1.314 Jardim Eldorado, CEP: 38.280-000 Iturama - MG

Telefone: (34) 3411-9520

Email: sac.tributario@iturama.mg.gov.br

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**
**Nº da Nota : 28**

Número RPS

 Data de Emissão  
**18/07/2023**

 Código de Verificação  
**YNNKD9B9LS**

 Município da Prestação do Serviço  
**ITURAMA-MG**

 Município de Incidência do ISSQN  
**ITURAMA-MG**
**PRESTADOR DO(S) SERVIÇO(S)**

 Razão Social : CAROL FREITAS LEAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Telefone:  
 CNPJ : 37.760.051/0001-21 Insc. Est: Insc. Mun.: 4589152  
 Endereço : RUA RIBEIRAO SAO DOMINGOS, 1511 SALA 01 - VILA MADALENA C.E.P.: 38280-000  
 Município : ITURAMA-MG Email:

**TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)**

 Nome : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone:  
 CNPJ/CAEPF : 45349461000960 Insc. Est: --x--x-- Insc. Mun.: --x--x--  
 Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos, nº70, Williams C.E.P.: 17402-064  
 Município : Garça-SP Email:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - TERMO DE FOMENTO 001/2018. ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	1,00	1.725,00	1.725,00

<b>Subitem da lista de Serviço (Atividade):</b> 04-03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	Valor dos Serviços	1.725,00
	Deduções	0,00
<b>Forma Tributação:</b> SIMPLES NACIONAL <b>Tipo Recolhimento:</b> A RECOLHER	Base de Cálculo	1.725,00
	Aliquota	2,00%
<b>Observações :</b> Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.	Valor do ISSQN	34,50
	Valor Total da Nota	1.725,00
	Retenções	0,00
	Valor Líquido	1.725,00

**Retenções Federais**

PIS	0,00	COFINS	0,00	IR	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00
Outras Retenções									

Emissão autorizada pela lei municipal nº 4003 de 8 de Dezembro de 2010, regulamentada pelo decreto 5322 de 11 de Abril de 2011.

Esta Nota Fiscal deverá obrigatoriamente ser validada no site da Prefeitura Municipal de Iturama (www.iturama.mg.gov.br).

 Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3062702042 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 2062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0936-9 - ITURAMA

CONTA: 3.288-7

FAVORECIDO: CAROL FREITAS DEAL SERVICOS MEDICOS

CNPJ/CNPJ: 37.760.051/0001-21

VALOR: R\$ 1.725,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072814

AUTENTICACAO SISBR: 5.903.ADR.19D.A90.5B5



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

Número da Nota - Série  
**000000000012 - 1**

Autenticidade  
**9FPN-ORZ5**

Data de Emissão  
**18/07/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA  
**CPF/CNPJ:** 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**  
**End:** : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300  
**Município:** MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**  
**Endereço:** r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 4.600,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Banco Itau  
 Agencia 0145  
 Conta 98736-8

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.600,00	2,0100%	92,45	4.600,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.600,00**

*ASB*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2021 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
0062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TDJ - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 0062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 36.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATIARA SERVI

CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-19

VALOR: R\$ 4.600,00

DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072815

AUTENTICACAO SISBB: 0.640.440.500.720.988



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

Número da Nota 195
Data de Emissão 19/07/2023
Data e Hora da Competência 19/07/2023 às 15:19:47
Código de Verificação 3245-7209-9402

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638  
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO  
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125  
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751  
 Município LINS UF SP

**Autenticação**



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones 1496195156  
 E-Mail's JOHNNY\_DM@HOTMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
 Município GARÇA UF SP  
 Complemento SALA 6 País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	9.600,0000	1,00	0,00	0,00	9.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$9.600,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 9.600,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

**TRIBUTOS**

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.600,00**

Atividade  
 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas  
 Item da Lista / LCF 116/2003  
 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto		
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço			
Simples Nacional	Dentro do Município			
Aliquota (%)	Base de Cálculo (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
2,7931	9.600,00	0,00	0,00	268,14

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.600,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

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

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 195 emitida em 19/07/2023 às 15:19:47 - Cód Verif 3245-7209-9402  
 Condições de Pagamento: Vencimento: 19/07/2023 Valor Total R\$ 9.600,00 Valor Líquido R\$ 9.600,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01.03/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSPERENCIA  
COMPROVANTE DE

TEU - TRANSPERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMPENDE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.792-2

PA/GERENTE: JOAO DEIVID MORA

CPF/CURR: 35.056.101/0001-16

VALOR: R\$

9.600,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072816

AUTENTICACAO SISBB: 0.A55.21A.087.A26.EF0



PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

9

Código de Verificação de Autenticidade

RI6WT00MG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/07/2023 às 10:06:34

Chave de Acesso

126172SWNSRZON1GIJHBN8MZR4CA30EB

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://201.62.67.134:8082/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Não Incidência	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ORIENTE-SP	Local da Prestação ORIENTE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 40.224.698/0001-43	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000002436	Cadastro 000005334	Nome/Razão Social BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105			Complemento	Bairro LOTEAMENTO MUNICIPAL
CEP 17570-000	Cidade ORIENTE-SP		Telefone	E-mail

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			Complemento Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705
			Telefone 14 34325198
			E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, NO REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023- TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	4.800,00	R\$ 4.800,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	2,00%	0000040000003	8610102			
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.800,00					Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 9 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RI6WT00MG.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo

RG: 60.301.582-7

Relacionamento Médico

HOSPITALAR

000890

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3362/03062 SEGUNDA VIA 0031  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 10.274.698/0001-43  
VALOR: R\$ 4.800,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 0/281/  
AUTENTICACAO SISBB: 0.846.778.329.DF1.089



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

Número da Nota - Série

**000000000012 - 1**

Autenticidade

**J7IN-GWB6**

Data de Emissão

**18/07/2023****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: GABRIEL MEZA BONFIETTI CANDIDO DIAS SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 50.423.293/0001-98 IM: 108696 IE: Fone:

End: : SEBASTIAO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300

Município: MARILIA UF: SP E-mail: LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 1.800,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários P.J  
 Nu Pagamentos 0260  
 Agência 0001  
 Conta Corrente 35580256-4

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.800,00	2,0100%	36,17	1.800,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.800,00**

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

*Alb*

HOSPITALAR

030802

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 200 - NU PAGAMENTOS - LP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 35.580.256-4

FAVORECIDO: GABRIEL MEZA BONFIRTI CANDIDO RTAS

CPF/CNPJ: 50.123.293/0001-98

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 0/2818

AUTENTICACAO SISBB: 0.397.F2D.179.733.F75



MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO  
PAÇO MUNICIPAL  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

46

Código de Verificação de Autenticidade

F66QA1BSY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/07/2023 às 13:38:51

Chave de Acesso

1207717NI2B38AZ6179W7Z6438V0V2DI

Criada em substituição à NFS-e 45

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfsa.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss>  
web, menu consultas e informe os dados  
desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação JOSE BONIFACIO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.399.282/0001-26	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 526658	Cadastro 000032446	Nome/Razão Social RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA TEN. SEBASTIAO MACHADO, 00274	CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Complemento	Bairro SAO JOSE
			Telefone	E-mail CARLOSDEZAN@NETNEW.COM.BR

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARCA - SP	Complemento SALA
			Bairro VILA WILLIAMS
			Cod. IBGE 14 34075066
			Telefone
			E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.400,00	R\$ 2.400,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,17%	0000040000003	8630502		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 52,08	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 46 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F66QA1BSY.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



1207717NI2B38AZ6179W7Z6438V0V2DI

HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1174-6 - JOSE BONIFACIO

CONTA: 2.257-2

FAVORECIDO: RDZ MRD SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 35.399.282/0001-26

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 012818

AUTENTICACAO SISBR: T.05A.7A0.18E.442.9D3



MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS  
MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

4

Código de Verificação de Autenticidade  
YMY864RWXData e Hora de Emissão da NFS-e  
18/07/2023 às 08:26:54Chave de Acesso  
6378498K7TSS54DO29LBGSF392D9KPKRPara certificação da autenticidade acesso  
<http://issweb.treslagoas.ms.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 GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/07/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.998.558/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000114239	Cadastro 010210849	Nome/Razão Social TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA FARMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	CEP 79604-041	Cidade TRES LAGOAS - MS	Complemento SALA: 01;	Bairro JARDIM CANGALHA
			Telefone	E-mail RAFAELAMEZA@HOTMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/Pais GARCA - SP	Complemento Williams
		Cod. IBGE	Telefone 14 34075066
			E-mail relmedico.hsl@ahbb.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 8.400,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	8.400,00	R\$ 8.400,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	3,00%	0000040000003	8610102		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.400,00	R\$ 252,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.400,00					Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

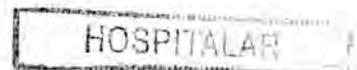
RECEBI(EMOS) DE TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YMY864RWX

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2022 - AUTOGATENDIMENTO - 10.07.16  
306203062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0256-9 - TRES LAGOAS

CONTA: 127.772-3

FAVORECIDO: TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 19.998.558/0003-05

VALOR: R\$ 8.400,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 012820

AUTENTICACAO SISBB: 0.50E.514.21E.38A.47E



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

Número da Nota - Serie  
**000000001189 - 1**

Autenticidade  
**R6XM-PJWH**

Data de Emissão  
**18/07/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** G. F. GOMES CLINICA MEDICA  
**CPF/CNPJ:** 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001  
**End:** : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322  
**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**  
**Endereço:** r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 14.640,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço  
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	219,60	95,16	439,20	146,40
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	14.640,00	3,0000%	439,20	14.640,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.739,64**

Ana Carolina Barraquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/02/2023 - AUTOCANCELAMENTO - 10.07.19  
306203052 SEGUNDA VIA 0037  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMISSANTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREMI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREMI MARILIA  
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. E. GOMES CLINICA MEDICA  
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89  
VALOR: R\$ 13.739,64  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072821  
AUTENTICACAO SISBR: 4.RDD.956.ATC.8BR.170



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

Número da Nota  
192

Data de Emissão  
18/07/2023

Data e Hora da Competência  
18/07/2023 às 11:08:14

Código de Verificação  
1844-6624-9950

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638  
Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO  
Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125  
Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751  
Município LINS UF SP

**Autenticação**



Situação Optante do Simples Nacional  
Telefones 1496195156  
E-Mail's JOHNNY\_DM@HOTMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO  
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone  
Inf. Comp. Número 70  
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000  
Bairro VILA WILLIAMS UF SP  
Município GARÇA País BRASIL  
Complemento SALA 6

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.200,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na coordenação da clínica médica hospitalar no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

**TRIBUTOS**

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)  
CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00**

**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

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

2,7931

2.200,00

0,00

0,00

61,45

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

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

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 192 emitida em 18/07/2023 às 11:08:14 - Cód Verif 1844-6624-9950

Condições de Pagamento: Vencimento: 18/07/2023 Valor Total R\$ 2.200,00 Valor Líquido R\$ 2.200,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

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

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

*ABC*

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 20.07.16  
3062702062 SECUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TEO - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO  
CONTA: 30.19-2

FAVORECIDO: JOAO DEVIDO NEFA

CPF/CNPJ: 35.056.107.0001-36

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072872

AUTENTICACAO SISBB: 0.0AD.BF8.666.666.577

000901



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

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include Número da Nota (73), Data de Emissão (20/07/2023), Data e Hora da Competência (20/07/2023 às 06:54:47), Código de Verificação (7629-6796-1080).

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190
Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521
Bairro CENTRO CEP 16300-049
Município PENÁPOLIS UF SP



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
Município GARÇA UF SP
Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Table with 6 columns: Serviço, Descrição, Vlr. Unitário, Qtde, Aliq. Tributo (IBPT), Total. Row 1: 7, SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR, 6.000,0000, 1,00, 6,00, 6.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR NO PERIODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA/SP.
DADOS PARA DEPOSITO: SICREDI 748 - AGÊNCIA:3021 - C/C N. 31683-0 - PIX N. 42333721000163
- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 360,00 (6,00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

Table with 7 columns: PIS (RS), COFINS (RS), INSS (RS), IR (RS), CSLL (RS), Outras Retenções (RS), Outros Tributos (RS). Row 2: CIDE (RS), IOF (RS), IPI (RS), ICMS (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Table with 5 columns: Atividade, Operação, Dedução de Materiais/Equipamentos, Responsável pelo imposto, Local de Prestação. Includes Aliquota (%), Base de Cálculo, Vlr. Total das Deduções, Vlr. Total Retido, Vlr. do ISS.

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 73 emitida em 20/07/2023 às 06:54:47 - Cód Verif 7629-6796-1080
Condições de Pagamento: Vencimento: 20/07/2023 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
DL 08/2022 - AGIOTAMENTO - 20.07.16  
3062/3062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TEB - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-T CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICRELI S.A.

AGENCIA: 3021-X - SICREDI BORIGUI

CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSP

CNP/CNPJ: 42.333.771/0001-53

VALOR: R\$

6.000,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 0/2823

AUTENTICACAO SISBB: 2.EV6.CBF.2C1.AD5.56A

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>			Número da <b>NFS-e</b> 7						
Data e Hora da Emissão		19/07/2023 08:40:43		Competência		19/7/2023		Código de Verificação		CLD0MURKH	
Número do RPS		4		No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP	
<b>Prestador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		49.346.890/0001-87		Inscrição Municipal		60025		Município		PAULINIA - SP	
Endereço e CEP		R BIBIANO CLARO ROMAN ,76 - PARQUE DA FIGUEIRA CEP: 13140-836									
Complemento				Telefone		(19)3235-1512		e-mail		legalizacao@gxmed.com.br	
<b>Tomador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARCA - SP	
Endereço e CEP		DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000									
Complemento		Sala 6		Telefone				e-mail		contabilidade@ahbb.org.br	
<b>Discriminação do Serviço</b>											
Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 R 5.500,00 - Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.											
Dados Bancários Banco: 403-Cora Ag: 0001 CC: 3701839-9											
<b>Código do Serviço / Atividade</b>											
4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS											
<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>											
Código da Obra								Código ART			
<b>Tributos Federais</b>											
PIS(R\$)				COFINS(R\$)				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$		5.500,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		5.500,00			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		5.500,00			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		( ) Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		5.500,00		Incentivador Cultural		(-) Valor do ISSQN R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CCEA SCD S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 3.701.833-9

EMISSOR: ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA

CPF/CNPJ: 48.346.590/0001-87

VALOR: R\$ 5.500,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072824

AUTENTICACAO SISBB: D.187.530.070.3FB.45@



**Prefeitura Municipal de Garça**

Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

18

Código de Verificação de Autenticidade

7HTOFT8BJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/07/2023 às 08:55:35

Chave de Acesso

18998145W3UDUI32SKRSG10UNECHROA5

Criada em substituição à NFS-e 17

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		<b>GARÇA-SP</b>	<b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			<b>21/07/2023</b>
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário o Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.860.724/0001-06		2369022	000113490	TIAGO DE ASSIS LTDA
Logradouro		Complemento	Bairro	
Rua AMELIA PIZA DE LARA, 114		SALA 01	CASCATA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-156	GARÇA-SP	(14) 99886-3984	BRONZEADOTIAGO@GMAIL.COM	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	4.950,00	R\$ 4.950,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condi onado
R\$ 4.950,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.950,00	R\$ 99,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.950,00

Val. Aprox. Tribu:os:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE TIAGO DE ASSIS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 18 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7HTOFT8BJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTOATENCIMENTO - 10.07.16  
2062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSPERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSPERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.  
AGENCIA: 4446-6 - SICCOB PAULISTA  
CONTA: 31.729-9

FAVORECIDO: TIAGO DE ASSIS LTDA  
CPF/CNPJ: 46.840.774/0001-06  
VALOR: R\$ 4.950,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072825  
AUTENTICACAO SISBB: H.PA0.F1E.135.E/D.1C5

	<b>MUNICÍPIO DE CARÓPOLIS</b>		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b>		Número: <b>156</b>	
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carópolis - PR		Emissão: <b>23/07/2023</b>	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: <b>177281107</b>

SITE AUTENTICIDADE: <https://caropolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:	00002355	CNPJ/CPF:	27.669.271/0001-90	Regime Fiscal:	SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social:	D.R. BAGATIM & CIA LTDA				
Nome Fantasia:	CLINICA SAO RAFAEL				
Endereço:	AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO		Insc. Estadual:		
Município/UF:	Carópolis-PR	CEP:	86.420-000		
Fone/Fax:	E-Mail: <a href="mailto:contabilidade@jusselete.com.br">contabilidade@jusselete.com.br</a>				

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS			
Município/UF:	Garça-SP	CEP:	17.402-064	
Fone/Fax:	(14) 3407-5066	E-Mail:	<a href="mailto:convenios.garca@ahbb.org.br">convenios.garca@ahbb.org.br</a>	

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 118/03:	CNAE:		
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	8610102		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
7/2023	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 13.200,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.  
 Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278  
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 CONTA JURÍDICA  
 BANCO SICREDI  
 AGÊNCIA: 0720  
 C/C: 71962-5

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00	13.200,00	0,00	13.200,00

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,75036	363,05000	Não
PIS	0,49000	65,13000	Não
COFINS	2,28000	301,12000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,72000	491,18000	Não
CSLL	2,43000	320,34000	Não
CPP	4,51000	594,76000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
13.200,00	0,00	0,00	13.200,00	13.200,00

NFS-E Nº <b>156</b>	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____
------------------------	---

Ana Carolina Berroquelo  
 RG: 50.301.582-7  
 Relacionamento Médico *debf*

HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
306203062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSPERENCIA  
COMPROVANTE OK

TEO - TRANSPERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-1 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 248 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHOS

CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.B.BAGATIM F CIA LTDA

CNPJ/CNPJ: 27.669.271/0001-90

VALOR: R\$ 13.200,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 012826

AUTENTICACAO SISBR: 3.6C5.2DA.6FD.F05.256



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

Número da Nota - Série

**00000000022 - 1**

Autenticidade

**2N7T-XFA1**

Data de Emissão

**18/07/2023****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI

CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21 IM: 93216 IE:

Fone:

End: : FABIANO GRAVENA R,75 QUADRA5 LOTE 10- CEP: 17513470

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: CAMILA.MPAREDES@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 7.700,00 - Termo de fomento 01/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):  
R\$ 1.200,00 - Aliq: 15,58%

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	7.700,00	2,1700%	167,09	7.700,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.700,00**

Ana Carolina Barroquelo

RG: 66.301.582-7

Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATEMENTAMENTO - 10.07.16  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0029  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMITENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 23.797.291-3

FAVORECIDO: PAREDES SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-2  
VALOR: R\$ 7.700,00  
DEBITO EM: 22/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 042527  
AUTENTICACAO SISBB: 3.C7H.150.FRE.BR4.AK9



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

Número da Nota - Serie

00000000175 - 1

Autenticidade

FQB5-GL89

Data de Emissão

19/07/2023

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE:

Fone:

End: : SHIGUEO NAKAMOTO AV,1446 - CEP: 17525410

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 6.600,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	99,00	42,90	198,00	66,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.600,00	3,0000%	198,00	6.600,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.194,10**

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SECUNDA VIA 0029  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE (E)

IBR - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONIA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.  
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA  
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 25.024.151/0001-57  
VALOR: R\$ 6.194,10  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072828  
AUTENTICACAO SISBR: 0.725.3P0.4E1.D10.6D5



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS



Número da Nota Fiscal  
**144**

Série: E

Data Emissão: 18/07/2023

Certificação: 98685-51BC7

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: <b>GHL D MEDICOS LTDA</b>	Insc. Municipal: <b>116182</b>	Insc. Estadual: <b>Nº: 45</b>
Nome Fantasia: <b>GHL D MEDICOS LTDA</b>		Compl.: <b>UF: SP CEP: 13990-000</b>
CNPJ/CPF: <b>39.761.819/0001-07</b>		Telefone: <b>1936512261</b>
Endereço: <b>RUA ALDO CASALECCHI</b>		
Bairro: <b>JD UNIVERSITARIO I</b>		
Município: <b>ESPÍRITO SANTO DO PINHAL</b>		
E-mail: <b>vischi2010@hotmail.com</b>		

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	Insc. Municipal:	Insc. Estadual: <b>Nº: 70</b>
CNPJ/CPF: <b>45.349.461/0009-60</b>		Compl.: <b>SALA 6</b>
Endereço: <b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS</b>		UF: <b>SP CEP: 17400-000</b>
Bairro: <b>VILA WILLIAMS</b>		Telefone:
Município: <b>GARÇA</b>		
E-mail: <b>relmedico.hsl@ahbb.org.br</b>		

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - R\$ 3.300,00 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Serviço	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	3.300,0000	3.300,00

Valor dos Serviços: <b>R\$ 3.300,00</b>	Outros Valores: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 3.300,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 3.300,00</b>	Alíquota: <b>3,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 99,00</b>
PIS: 0,650% <b>R\$ 21,45</b>	COFINS: 3,000% <b>R\$ 99,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 1,500% <b>R\$ 49,50</b>	CSLL: 1,000% <b>R\$ 33,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 443,85 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 107,25			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 3.097,05</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: <b>07/2023</b>	Local do Recolhimento: <b>ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP</b>	Dt: <b>18/07/2023 07:16:23</b>
Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>	Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>	Competencia:
CNAE: <b>8610102</b>		
Observações:		

Impresso em: 18/07/2023 às 07:16:27

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **GHL D MEDICOS LTDA**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**  
Número: 144  
Certificação  
98685-51BC7

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico *Alb*



SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
336203062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEL - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL

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

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.003.410-1

FAVORCIDO: GHLD MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 39.761.819/0001-07

VALOR: R\$ 3.097,05

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 012829

AUTENTICACAO SISBR: 9.407.C8F.A03.560.859

 <p style="text-align: center;"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b></p>	Número da Nota - Serie <b>00000000010 - 1</b>			
	Autenticidade <b>7140-D595</b>			
	Data de Emissão <b>20/07/2023</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p>Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA          CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 IM: 106977 IE: Fone:          End: : RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740          Município: MARILIA UF: SP E-mail: MATIELO.CL@GMAIL.COM</p>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p>Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL          CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:          Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064          Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:</p>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Referente serviços Médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 -R\$ 5500,00- Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
<p>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></p>		<p>Situação de Tributação Tributada no Prestador</p>		
<p>Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.</p>				
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	5.500,00	2,0100%	110,54	5.500,00
<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.500,00</b>				

000916

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3062/03062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA  
CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATELO P LUCAS SERVICOS M  
CPF/CNPJ: 49.753.940/0001-43  
VALOR: R\$ 5.500,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

=====

DOCUMENTO: 072830  
AUTENTICACAO SISBR: (0,10A,2B9,970,801,8E1)



**MUNICÍPIO DE CATANDUVA**  
Secretaria Municipal de Finanças  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e  
**31**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**O8Z068T1Q**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**17/07/2023 às 17:19:50**  
Chave de Acesso  
10950086FZORRQV672ZTYOE4G038X2RN

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>CATANDUVA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARCA - SP</b>
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>17/07/2023</b>
Opante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://catanduva.sp.gov.br:58080/issweb>,  
menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>48.904.036/0001-26</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>0000054515</b>	Cadastro <b>000148372</b>	Nome/Razão Social <b>V H C PEDRASSANI LTDA</b>
Logradouro <b>PCA ROOSEVELT, 10</b>			Complemento <b>SALA 4</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>15801-185</b>	Cidade <b>CATANDUVA-SP</b>		Telefone	E-mail <b>ESCRITORIORONALDOCONTAB@GMAIL.COM</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70</b>			Complemento <b>SALA 6</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/País <b>GARCA - SP</b>		Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>
		Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>16 33748438</b>
			E-mail <b>gestaacorpoclinico@ahbb.org.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Dr. Victor Hugo Correa Pedrassani - Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$1.100,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R\$ 1.100,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,11	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE V H C PEDRASSANI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31 E CODIGO DE VERIFICAÇÃO O8Z068T1Q.

Data

CPF/IRG

Assinatura

Ana Carolina Berroquelo  
RG: 60.301.552-7  
Relacionamento Médico

000918

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.03.16  
3062/03062 SECONDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 99.002-4

FAVORECIDO: V H C PEIRASSANI LTDA

CPF/CNPJ: 48.904.036/0001-26

VALOR: R\$

1.100,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072831

AUTENTICACAO SISBR: F.788.VF1.439.DOC.PFD



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

Número da Nota - Serie

**00000000205 - 1**

Autenticidade

**38E8-K1CV**

Data de Emissão

**20/07/2023****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE:

Fone:

End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAI

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados na coordenação do pronto atendimento hospitalar no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):  
R\$ 15,10 - Aliq: 0,69%

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

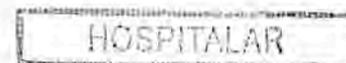
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	2,9505%	64,91	2.200,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00**

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
326203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASLI  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BCO BRADISCO S.A.

23790076089320500010806000651608894780000220000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.801/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DE SILVA

CPE: 398.555.228+26

PAGADOR:

ASSOCIACAO HCSP BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.248.461/0009-20

-----  
NR. DOCUMENTO 72.832  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00  
VALOR COBRADO 2.200,00  
-----

NR. AUTENTICACAO 7.67A.8C9.F3D.BD2.F1A

-----  
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 3678  
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.

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> <small>20230719032631717000128</small>	Número da Nota <b>00000206</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>19/07/2023 14:40:23</b> Código de Verificação <b>ZBFM-KRKU</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>32.631.717/0001-28</b>	Inscrição Municipal: <b>6.176.444-2</b>			
Nome/Razão Social: <b>ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA</b>				
Endereço: <b>R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011</b>				
Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>				
CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b>	Inscrição Municipal: <b>---</b>			
Endereço: <b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000</b>				
Município: <b>Garça</b>	UF: <b>SP</b> E-mail: <b>ccampos@ahbb.org.br</b>			
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>---</b>	Nome/Razão Social: <b>---</b>			
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ortopedia, no quantitativo de 2 cirurgias no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 31.470,20 - Termo de fomento 001/2018 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
Retenção de IRRF 1,5%: R\$ 472,05				
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 1.463,36				
Valor Líquido: R\$ 29.534,79				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 31.470,20</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	472,05	314,70	944,11	204,55
Código do Serviço <b>04030 - Medicina e biomedicina.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	31.470,20	2,00%	629,40	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 5.255,52 (16,70%) / IBPT	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14 097/2005, (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2023,				

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BANCO SICOOB S.A.

75691312260122589130400011530011694220002953479

BENEFICIARIO:

CRIOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT

NOME FANTASIA:

CRIOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

CRIOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.833  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 29.534,19  
VALOR CORRADO 29.534,19  
-----

NR.AUTENTICACAO 0.588.8B4.0A3.785.359

Central de Atendimento BB  
1004 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.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b>		Número da Nota - Serie <b>000000001191 - 1</b>	
			Autenticidade <b>8FF8-WWUL</b>	
			Data de Emissão <b>20/07/2023</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de urologia, no quantitativo de 10 cirurgias no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 4.700,00 - Termo de fomento 001/2018 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
<b>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></b>			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	70,50	30,55	141,00	47,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.700,00	3,0000%	141,00	4.700,00
<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.410,95</b>				

SISRR - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
2062702062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

IRB - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
RENDIMENTO : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICRELI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICRELI MARILIA  
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA  
CPF/CNPJ: 16.194.758/0001-89  
VALOR: R\$ 4.410,95  
DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072834  
AUTENTICACAO SISRR: 6.855.58A.415.72A.A77



## MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ

SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

4324

Código de Verificação de Autenticidade

JEP3INFBG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/07/2023 às 09:48:47

Chave de Acesso

1375741BF3RD017KG2PGB3RYEKB02JWL

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://prefeitura.pirajui.ddns.net:3392/issweb>,  
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAJUI-SP	Local da Prestação PIRAJUI - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 21/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.005.708/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 6543	Cadastro 000025839	Nome/Razão Social FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME
Logradouro R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	Complemento A		Bairro CENTRO	
CEP 16600-049	Cidade PIRAJUI-SP	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70	Complemento		Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de cirurgia geral, no quantitativo de 9 cirurgias no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de fomento 001/2018 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	5.100,00	R\$ 5.100,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	0,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços R\$ 5.100,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.100,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%) R\$ 33,15	COFINS (5.100,00 x 3,00%) R\$ 153,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (5.100,00 x 1,50%) R\$ 76,50	CSLL (5.100,00 x 1,00%) R\$ 51,00	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.786,35

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE FRANCA, GUIDA &amp; CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4324 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JEP3INFBG.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACÇES BANCO DO BRASIL  
07/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

IBB - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI

CONTA: 13.002.850-3

PAR/RECEBIDOR: FRANCA, GUIDA D CIA LTDA

CNPJ/CNPIC: 15.005.708/0001-07

VALOR: R\$

4.766,35

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 0/2835

AUTENTICACAO SISBB: 0.B/S.311.918.38C.DAR

 <p style="text-align: center;"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b></p>	Número da Nota - Serie <b>00000000124 - 1</b>			
	Autenticidade <b>9BVB-NNSX</b>			
	Data de Emissão <b>27/07/2023</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p><b>Nome/Razão Social:</b> L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.  <b>CPF/CNPJ:</b> 39.959.695/0001-79    <b>IM:</b> 90654    <b>IE:</b>    <b>Fone:</b>  <b>End:</b> : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443  <b>Município:</b> MARÍLIA    <b>UF:</b> SP    <b>E-mail:</b> I9CONTAB@GMAIL.COM</p>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p><b>Nome/Razão Social:</b> ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  <b>CPF/CNPJ:</b> 45.349.461/0009-60    <b>IM:</b>    <b>IE:</b>    <b>Fone:</b>  <b>Endereço:</b> r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064  <b>Município:</b> GARÇA    <b>Pais:</b>    <b>UF:</b> SP    <b>E-mail:</b></p>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
<p>Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 4.600,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.</p> <p>Dados Bancários:  Banco: 336 - Banco C6 S.A.  Agência: 0001  Conta Corrente: 5467009-8  CNPJ: 39.959.695/0001-79  PIX: 39959695000179.</p>				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
<b>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></b>		Situação de Tributação <b>Tributada no Prestador</b>		
Código do Serviço <b>401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.</b>				
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	4.600,00	2,0100%	92,45	4.600,00
<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.600,00</b>				

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3062702062 SEGUNDA VIA 0043  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 336 - BCO CB S.A.  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: I P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD  
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79  
VALOR: R\$ 4.600,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 072536  
AUTENTICACAO SISBR: 3.20A.B59.112.3B0.F15

0009.9

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Nota Fiscal  
Eletrônica

Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal

21

**Dados do Prestador de Serviço****Acmsf Servicos Medicos Ltda**Rua Piracicaba, 1669 - Jardim Paulista  
CEP 14090-230 - Fone: (44)3031-1015 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20140722 - CPF/CNPJ 44.778.048/0001-09

Data de Geração da NFS-e

18/07/2023 10:52:43

Data de Competência/Emissão

18/07/2023

Cód. de Autenticidade

E0EDA70EF

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

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

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 IM :  
 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número : 70  
 Complemento : SALA 6 Bairro : Williams  
 CEP : 17402-064 Cidade/UF : Garça/ SP  
 Telefone : E-mail :

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**

Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 001/2018  
 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cod. NBS	Cod. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.400,00	Total do ISSQN R\$ 48,24
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.400,00	
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

**Informações Adicionais**

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

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

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

030930

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2023 = AUTOCATENDIMENTO - 20.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IV  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 96.320.073-4

FAVORECIDO: ACMSF SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 44.778.048/0001-09  
VALOR: R\$ 2.400,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 0/283/  
AUTENTICACAO SISBB: 6.247.FAB.280.64A.891



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**5653**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**D41SXU4J3**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/07/2023 às 13:46:38**  
**Chave de Acesso**  
**18993351MXTHW22DAVBQ1WJCF0LWRMN7**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>20/07/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>17.906.589/0001-94</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>001880413</b>	Cadastro <b>000016643</b>	Nome/Razão Social <b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA</b>
Logradouro <b>Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441</b>		Complemento	Bairro <b>WILLIAMS</b>	
CEP <b>17402-002</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	Telefone <b>(14) 3406-5179</b>	E-mail <b>diaglab@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2175819</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>		Complemento <b>SALA 06</b>	Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/Pais <b>GARÇA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>14 35325198</b>
			E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/05/2023 a 31/05/2023 - Termo de Fomento 001/2018 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	4.885,23	R\$ 4.885,23

Rogério Aparecido Rosalino  
 Líder de Faturamento  
 RG: 22.449.570

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.02</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000002</b>	Código CNAE <b>8640202</b>	<b>Construção Civil</b>
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.885,23</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.885,23</b>	Total do ISS <b>R\$ 97,70</b>
			ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.885,23

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$657,06 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$131,41

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5653** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D41SXU4J3**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130017243022510081181099194280000488523

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0509-50

-----  
NR. DOCUMENTO 72.838  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 4.885,23  
VALOR COBRADO 4.885,23

-----  
NR. AUTENTICACAO 0.74B.2AE.4A3.133.704

-----  
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 3678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
nacionais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa  
0800 729 0058  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**DIMASTER**  
TOM II PRESENTAÇÃO HOSPITALAR

**DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Produtos de Consumo



**DIMASTER**  
TOM II PRESENTAÇÃO HOSPITALAR

**DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Produtos de Consumo



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 315.905  
SERIE 1  
FOLHA 1/2

0223 0602 5208 2900 0140 5500 1000 3159 0511 5144 2497

INDICAÇÃO DE OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1700004112 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPR. TRIBUTÁRIO: 821014044115 | CNPJ: 02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/CONTEINENTE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 | DATA DE EMISSÃO: 29-06-2023

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70, SALA 6 | BAIRRO: VILA WILLIAMS | CEP: 17.100-000

MUNICÍPIO: Garça | FONE/FAX: +55 (14) 3532-5198 | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1700004112

FATURA/DUPLICATA: 0111AS - POLÍCINA HOSPITALAR - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.349,59	VALOR DO ICMS	281,95	BASE DE CÁLCULO DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	2.631,54		
VALOR DO PIS/PASEP	0,00	VALOR DO COFINS	0,00	DETERMINADO	0,00	CÁLCULO DE OUTROS IMPOSTOS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.349,59

TRANSPORTADOR/VOLANTES TRANSPORTADOS: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA | 0 - Emitente | PLACA DE IDENTIFICAÇÃO: XYZ | Nº: 28.321.473 | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 12281421111

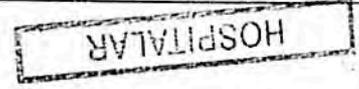
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NUM. FA.	EXT.	CEP	UN.	QUANT.	VAL. UNITÁRIO	DESC.	PREC.	TOTAL	IMP. EST.	IMP. NAC.	IMP. EXTER.
14456	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML Marca: MAYBEN   999999999999   7898969326490   Lote: 010856 D.Fab: 05/23 D.Val: 05/25   Val. aprox. tributos: R\$58.23 (13.45% Fed Nac) R\$30.31 (7.00% Est)	15121911	000	6108	FR	88	49200	0,00	0,00	432,96	432,96	51,90	0,00
14244	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML (G) Marca: HYPOFARMA   1038700760019   7898122914410   Lote: 23010246 D.Fab: 02/23 D.Val: 01/25   Val. aprox. tributos: R\$202.10 (13.45% Nac)	30049059	000	6108	AP	1400	10733	0,00	0,00	1502,62	1502,62	180,31	0,00
14249	ESPAÇADOR PARA MEDICAMENTOS Marca: MULTILASER   81596320085   7908414489073   Lote: HMD207 D.Fab: 11/22 D.Val: 11/27   Val. aprox. tributos: R\$26.88 (15.81% Imp)	90192020	500	6108	UN	10	170012	0,00	0,00	170,01	170,01	20,40	0,00
14284	LACTULOSE XAROPE 120ML Marca: MAYBEN   ISENT0   7898969326322   Lote: 251.004 D.Fab: 03/23 D.Val: 03/25   Val. aprox. tributos: R\$32.82 (13.45% Nac)	21069030	000	6108	FR	50	48800	0,00	0,00	244,00	244,00	29,28	0,00

*Bruno Paquim*

CALCULO DO ISSQN: INSCRIÇÃO ESTADUAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00 | VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DOCA 42 OC: 320390 RESERVADO AO FISCO



01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
 30623062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
 BCO COOPERATIVO STCREDI S.A.

74891122481477980210606129131022794280000334959

BENEFICIARIO:

DIMASIER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASIER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.828/0001-40

BENEFICIARIO FINA.:

DIMASIER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.828/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-80

-----  
 NR. DOCUMENTO 72.839

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023

VALOR DO DOCUMENTO 2.349,59

VALOR CORRADO 2.349,59

-----  
 NR. AUTENTICACAO 5.823.1A8.04A.34C.93C

Central de Atendimento BB

1001 0001 Capitais e cidades metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5578

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartões, outros produtos e serviços de Ouvidoria.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**2064**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**9YT83J2YE**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/07/2023 às 16:55:40**  
**Chave de Acesso**  
**1898491XK8DRLBAXVK5I8U14NRAF0W80**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>19/07/2023</b>
Oplante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>14.810.528/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>1811312</b>	Cadastro <b>000016087</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA MEDICA HAMZE</b>
Logradouro <b>Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168</b>			Complemento <b>SALA 01</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>17400-000</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>		Telefone <b>0034075063</b>	E-mail <b>contato@contbem.com.br</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2175819</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>			Complemento <b>SALA 06</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/País <b>GARÇA - SP</b>		Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>
			Cod. IBGE <b>3516705</b>
			Telefone <b>14 35325198</b>
			E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em ultrassom de mama, no quantitativo de 7, período de 01/06/2023 à 30/06/2023 - R\$490,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	490,00	R\$ 490,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 37, período de 01/06/2023 à 30/06/2023 - R\$555,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	555,00	R\$ 555,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>04.03</b>	<b>3,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630502</b>		
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 1.045,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.045,00</b>	<b>R\$ 31,35</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (1.045,00 x 0,65%)	COFINS (1.045,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.045,00 x 1,50%)	CSLL (1.045,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 6,79</b>	<b>R\$ 31,35</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 15,68</b>	<b>R\$ 10,45</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 980,73</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$140,55 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$28,11 - Fonte: IBPT		

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2064** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9YT83J2YE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
30620362 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOA COOPERATIVO SICRELI S.A.

74891123130005303022710081421008694280000096073

BENEFICIARIO:  
CLINICA MEDICA HANZE LTDA  
NOME FANTASIA:  
CLINICA MEDICA HANZE LTDA  
CNPJ: 14.810.528/0001-30  
BENEFICIARIO FINANC:  
CLINICA MEDICA HANZE LTDA  
CNPJ: 14.810.528/0001-30  
PAGADOR:  
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.840  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 960,73  
VALOR COBRADO 960,73

NR. AUTENTICACAO 0.70B.A0B.9BF.08D.F0F

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.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Voz  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Cuidaria.

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b> Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>760</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>WUKKU9K3Z</b> Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>18/07/2023 às 08:16:41</b> Chave de Acesso 1897507CS26NLP9GVBVIM92MPF368XJ4	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						18/07/2023	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
11.154.578/0001-19				1714609		000015360	
Nome/Razão Social		Complemento		Bairro			
CLINICA MIRANDA LTDA				WILLIAMS			
Logradouro		Cidade		Telefone		E-mail	
Rua LUIZ ANTONIO, 371		GARÇA-SP					
CEP							
17402-012							

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro			
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						E-mail	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados na coordenação da ginecologia e obstetrícia hospitalar no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - RS 2.200,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	RS 2.200,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	2 - Não	R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 14,30	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 33,00	R\$ 22,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.064,70				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$295,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,18			

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE <b>CLINICA MIRANDA LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>760</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>WUKKU9K3Z</b> .							
Data		CPF/RG		Assinatura			
/ /							

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico 

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
30620362 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1049929118480001000490000006000494780000706670

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.161/0009-80

NR. DOCUMENTO	72.841
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	2.064,70
VALOR COBRADO	2.064,70

NR.AUTENTICACAO 0.4F6.939.FD9.C3E.787

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 028 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.



Prefeitura Municipal de Garça  
Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
762  
Código de Verificação de Autenticidade  
4G2T06DCN  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
19/07/2023 às 14:46:43  
Chave de Acesso  
1898330B9FGFT3BR956HD5BLEMCSSURX

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual 1714609	Inscrição Municipal 000015360	Cadastro CLINICA MIRANDA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Rua LUIZ ANTONIO, 371	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP 17402-012	Cidade GARÇA-SP
Telefone	E-mail			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

### Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ginecologia e obstetrícia, no quantitativo de 8 cirurgias no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 2.550,00 - Termo de fomento 001/2018 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.550,00	R\$ 2.550,00

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	3,00%	0000040000003	8630503			
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.550,00	R\$ 76,50	2 - Não	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (2.550,00 x 0,65%)	COFINS (2.550,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.550,00 x 1,50%)	CSLL (2.550,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 16,58	R\$ 76,50	R\$ 0,00	R\$ 38,25	R\$ 25,50	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.393,17

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$342,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$68,60

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 762 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4G2T06DCN.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BR/SIL  
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 46.050-3

BOQ COOPERATIVO SICREDI S.A.

74B01123130000153022910188671022194280000739317

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.161/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.842  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.393,17  
VALOR CORRADO 2.393,17

NR. AUTENTICACAO 6.D3C.CPE.544.94A.AB8

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 5578  
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.



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

Número da Nota - Serie

**00000000159 - 1**

Autenticidade

**ZU2V-QA5H**

Data de Emissão

**19/07/2023****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 IM: 75131 IE:

Fone:

End: : CESAR MARTINS PIRAJA DR R,140 - CEP: 17502170

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados em pequenas cirurgias eletivas na especialidade de dermatologia, no quantitativo de 25 pequenas cirurgias no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 2.709,00 - Termo de fomento 001/2018 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Boleto bancário com vencimento para 31/07/2023.

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

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.709,00	2,0100%	54,45	2.709,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.709,00**

*de B*  
 Ana Carolina Barroqueto  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

01/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:07:16  
306203062 0055

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

DELENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.090-3

-----  
BCO COOPERATIVO SUCREDI S.A.

74891123130002483022607241531082494280000270905

BENEFICIARIO:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.325/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.325/0001-34

PAGADOR:

AMBE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.161/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.843  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 2.709,00  
VALOR COBRADO 2.709,00  
-----

NR. AUTENTICACAO H.2A5.89C.3EC.C56.E19

-----  
Central de Atendimento BB  
1004 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.

Quvidoria

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 0688

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



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**759**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**TFQX9MHKX**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/07/2023 às 16:49:57**  
**Chave de Acesso**  
**18973691MR0D6JC4FPZ6Y9IMXN2SNQS**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesso  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual 1714609	Inscrição Municipal 000015360	Cadastro CLINICA MIRANDA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Rua LUIZ ANTONIO, 371	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP 17402-012	Cidade GARÇA-SP
Telefone	E-mail			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 6.405,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	6.405,00	R\$ 6.405,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.405,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.405,00	R\$ 192,15	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (6.405,00 x 0,65%)	COFINS (6.405,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.405,00 x 1,50%)	CSLL (6.405,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 41,63	R\$ 192,15	R\$ 0,00	R\$ 96,08	R\$ 64,05	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.011,09

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$861,47 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$172,29

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 759 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TFQX9MHKX.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1049929\*184600010004900000075960594280000501109

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 17.156.578/0001-19

BENEFICIARIO FIDAT:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 17.156.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 48.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.844
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	6.011,09
VALOR COBRADO	6.011,09

NR.AUTENTICACAO 2.648.2F6.2FF.10B.BB6

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0500 029 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Guvidoria

0800 729 8878

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

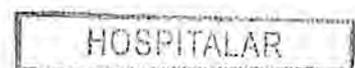
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos da Guvidoria.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b>		Número da Nota - Serie <b>00000000203 - 1</b>	
			Autenticidade <b>1DFM-VA55</b>	
			Data de Emissão <b>20/07/2023</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
<b>Nome/Razão Social:</b> RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA <b>CPF/CNPJ:</b> 28.865.804/0001-72 <b>IM:</b> 89359 <b>IE:</b> <b>Fone:</b> <b>End:</b> : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410 <b>Município:</b> MARÍLIA <b>UF:</b> SP <b>E-mail:</b> ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAI				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<b>Nome/Razão Social:</b> ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <b>CPF/CNPJ:</b> 45.349.461/0009-60 <b>IM:</b> <b>IE:</b> <b>Fone:</b> (14) 3407-5066 <b>Endereço:</b> r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064 <b>Município:</b> GARÇA <b>Pais:</b> <b>UF:</b> SP <b>E-mail:</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 6.600,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
<b>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></b>  <b>Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):</b> <b>R\$ 15,10 - Aliq: 0,23%</b>			Situação de Tributação <b>Tributada no Prestador</b>	
<b>Código do Serviço</b> <b>401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.</b>				
<b>I.N.S.S. (R\$)</b> 0,00	<b>I.RENDA (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 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				
<b>Deduções de Materiais</b> 0,00	<b>Base de Cálculo (R\$)</b> 6.600,00	<b>Aliquota (%)</b> 2,9505%	<b>Valor do ISS (R\$)</b> 194,73	<b>Valor Total da Nota (R\$)</b> 6.600,00
<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.600,00</b>				

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CCNIA: 36.050-3  
-----  
BCO BRABECO S.A.

28790316089320500000807000657607190780000650000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.804/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 49.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.845  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 6.600,00  
VALOR COBRADO 6.600,00  
-----

NR. AUTENTICACAO 6.C18.F58.508.DC9.AD7  
-----

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 5578

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.

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b> Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>2061</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>P81EQTDKF</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>18/07/2023 às 13:58:33</b> <b>Chave de Acesso</b> 1897764N2H1K81FP9YKCY8R8YMLUMZEO	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						18/07/2023	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
14.810.528/0001-30				1811312		000016087	
Nome/Razão Social		CLINICA MEDICA HAMZE					
Logradouro		Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168		Complemento		SALA 01	
Bairro		CENTRO					
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA-SP		0034075063		contato@contbem.com.br	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento		SALA 06	
Bairro		VILA WILLIAMS					
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
E-mail		LSILVA@AHBB.ORG.BR					

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exames de raio-x hospitalar, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$10.500,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.500,00	R\$ 10.500,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
				3,00%	0000040000003	8630502	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 10.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	2 - Não	R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 68,25	R\$ 315,00	R\$ 0,00	R\$ 157,50	R\$ 105,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.854,25				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.412,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$282,45 - Fonte: IBPT			

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2061 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO P81EQTDKF.							
Data		CPF/IRG		Assinatura			
/ /							

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico *ACB*

HOSPITALAR

01/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:00:16  
 306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO COOPERATIVO SICREDI S.A.

749831123130005223072410081921057296280000985425

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHRB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.161/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.846
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	9.854,25
VALOR COBRADO	9.854,25

NR. AUTENTICACAO 3.B4C.33B.E50.C85.70D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0900 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0900 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 da Ouvidoria.

	<b>Prefeitura Municipal de Bebedouro</b>		Número da Nota/Série 361/NFE							
	Departamento de Arrecadação e Tributos		Data e Hora de Emissão 17/07/2023 16:09:42							
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Código de Verificação AEFA1CBEB229CE331CF1							
			Página 1 / 2							
<b>PRESTADOR</b>										
CNPJ : 17.304.785/0001-99		IE:		IM: 19684						
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA										
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91										
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009										
Município : BEBEDOURO - SP		Telefone: (17)3342-5550								
<b>TOMADOR</b>										
Dados da Nota										
	CNPJ : 45.349.461/0009-60		IE:		IM:					
	Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
	Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6									
	Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000									
	Município : GARÇA - SP									
	E-mail : contabilidade@ahbb.org.br									
<b>Local de Prestação de Serviço</b>										
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000										
Município : GARÇA - SP										
<b>Discriminação do Serviço</b>										
- Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 12.650,00										
Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.										
- R\$ 12.650,00										
IRRF - R\$ 189,75										
PIS - R\$ 82,23										
COFINS - R\$ 379,50										
CSLL - R\$ 126,50										
Líquido a receber - R\$ 11.872,02										
-Dados bancários:										
-Banco Sicoob Credicitrus 756										
-Agência 3188										
-C/C 151004-5 D										
<b>Dedução / Outras Informações</b>										
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.650,00</b>										
Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA										
Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)				
0,00		12.650,00		3,00	379,50	0,00				
<b>Retenções na Fonte pelo Tomador</b>										
IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	189,75		82,23		379,50		126,50	777,98		
<b>VALOR LIQUIDO = R\$ 11.872,02</b>										
<b>Outras Informações</b>										
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 21/08/2023.										
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)										

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico



HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Bebedouro  
 Departamento de Arrecadação e Tributos  
 Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
 361/NFE

Data e Hora de Emissão  
 17/07/2023 16:09:42

Código de Verificação  
 AEFA1CBEB229CE331CF1

Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
 os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
 361/NFE

Emissão  
 17/07/2023 16:09:42

Código de verificação  
 AEFA1CBEB229CE331CF1



Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 0:07:10  
206201062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BANCO SICOOB S.A.

7549131850122037900000004080016184280001187202

BENEFICIARIO:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC

NOME FANTASIA:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0309-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.847  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 11.872,02  
VALOR COBRADO 11.872,02  
-----

NR. AUTENTICACAO 0.012.778.970.BAF.69C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0500 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0500 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 3678

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.



Prefeitura Municipal de Garça  
Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
758  
Código de Verificação de Autenticidade  
HPXUNW4KL  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
17/07/2023 às 16:13:34  
Chave de Acesso  
1897353LMCCL1JR1N1V6KGXDKUOV06X5

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
http://179.96.132.27:2014/issweb, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual 1714609	Inscrição Municipal 000015360	Cadastro CLINICA MIRANDA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Rua LUIZ ANTONIO, 371	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP 17402-012	Cidade GARÇA-SP
Telefone	E-mail			

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod. Postal 17400-000
Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$ 20.700,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	20.700,00	R\$ 20.700,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	3,00%	0000040000003	8630503	Construção Civil	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 20.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.700,00	R\$ 621,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (20.700,00 x 0,65%)	COFINS (20.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.700,00 x 1,50%)	CSLL (20.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 134,55	R\$ 621,00	R\$ 0,00	R\$ 310,50	R\$ 207,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 19.426,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.784,15 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$556,83

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 758 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HPXUNW4KL

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:10  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1049938118460010004900000095887894280001942695

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.848
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2023
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2023
VALOR DO DOCUMENTO	19.426,95
VALOR CORRADO	19.426,95

NR.AUTENTICACAO F.CB.6BI.D66.4AA.494

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 129 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 129 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 129 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 129 0088

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



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1073**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**0518MBIK9**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/07/2023 às 17:39:29**  
**Chave de Acesso**  
**1897396NP0XRIPOE7BGB9VHEJCAZJBKC**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 11.770.451/0001-24	RG/Inscrição Estadual 1738110	Inscrição Municipal 000015519	Cadastro ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326	CEP 17402-068	Cidade GARÇA-SP	Complemento 0034061211	Bairro WILLIAMS E-mail contato@contbem.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06 VILA WILLIAMS Cod. IBGE 3516705 Telefone 14 35325198 E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na pediatria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	22.100,00	R\$ 22.100,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	3,00%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 22.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.100,00	R\$ 663,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (22.100,00 x 0,65%)	COFINS (22.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.100,00 x 1,50%)	CSLL (22.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 143,65	R\$ 663,00	R\$ 0,00	R\$ 331,50	R\$ 221,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20.740,85

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.972,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$594,49

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1073 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0518MBIK9.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

-----  
BOC COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130002163092310067621023494280002074985

BENEFICIARIO:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

NOME FANTASIA:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

BENEFICIARIO FINAL:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.849  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 20.740,85  
VALOR COBRADO 20.740,85  
-----

NR. AUTENTICACAO 7.A12.D0E.638.124.8C1  
-----

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.

Cuidoria

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 Cuidoria.



**Prefeitura Municipal de Garça**  
Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**2062**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**L0TVTK120**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/07/2023 às 14:04:49**  
**Chave de Acesso**  
**18977733XDJCSK15PJNMQUU3L76NBMJT**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>18/07/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>14.810.528/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual <b>1811312</b>	Inscrição Municipal <b>000016087</b>	Cadastro <b>CLINICA MEDICA HAMZE</b>	Nome/Razão Social
Logradouro <b>Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168</b>	CEP <b>17400-000</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	Complemento <b>SALA 01</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
Telefone <b>0034075063</b>	E-mail <b>contato@contbem.com.br</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual <b>2175819</b>	Inscrição Municipal <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	Nome/Razão Social
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>	CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/Pais <b>GARÇA - SP</b>	Complemento <b>SALA 06</b>
Bairro <b>VILA WILLIAMS</b>	Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>14 35325198</b>	E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na anestesia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 - R\$26.395,80 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	26.395,80	R\$ 26.395,80

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 26.395,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 26.395,80	R\$ 791,87	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (26.395,80 x 0,65%)	COFINS (26.395,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (26.395,80 x 1,50%)	CSLL (26.395,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 171,57	R\$ 791,87	R\$ 0,00	R\$ 395,94	R\$ 263,96	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 24.772,46

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.550,24 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$710,05 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2062 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L0TVTK120.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico

ALBP

HOSPITALAR

01/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:07:16  
302233062 0028

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 30.050-3

-----  
BCO COOPERATIVO SICRESI S.A.

74891123130005143032110051921008194789002477246

BENEFICIÁRIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIÁRIO FINA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

ABBE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 05.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.850  
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2023  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 24.772,46  
VALOR COBRADO 24.772,46

-----  
NR. AUTENTICAÇÃO 5.F14.7B3.CAC.D4A.269

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0022

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais 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 de Ouvidoria.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota <b>00000014</b>												
	Data e Hora de Emissão <b>18/07/2023 09:22:26</b>												
	Código de Verificação <b>11731d7c</b>												
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>													
Nome/Razão Social: <b>LBCS MEDICAL CARE LTDA</b> CPF/CNPJ: <b>49.243.666/0001-60</b> Inscrição Municipal: <b>00847530-0</b> Endereço: <b>RUA TELEMACO PAIOLI, Nº000281 - BAIRRO JARDIM ATIBAIA (SOUSAS) - CEP:13106-294</b> Município: <b>CAMPINAS</b> UF: <b>SP</b> Telefone: <b>(44) 30252182</b>													
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>													
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b> Inscrição Municipal: <b>00000000-0</b> Endereço: <b>AVENIDA DOUTOR RAFAEL PAES DE BARROS, Nº70 - SALA 6 - BAIRRO CENTRO - CEP:17400-000</b> Município: <b>GARÇA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>REALMEDICO.HSL@AHBB.ORG.BR</b> Telefone: <b>()</b>													
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>													
<b>Descrição:</b> REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. LAURA BATISTA CARMO SILVA - CRM: 236678 DATA INICIAL 01/JUN/23 DATA FINAL 30/JUN/23 TOTAL GERAL: R\$5.500,00 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. DADOS BANCÁRIOS: CPF/CNPJ: 49243666000160 BANCO: 336 - BANCO C6 S.A - C6 BANK CONTA: 25020908 - 0 AGÊNCIA: 0001													
Tributável <b>SIM</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SERVIÇOS PRESTADOS</b></td> <td style="text-align: center;"><b>1</b></td> <td style="text-align: right;"><b>5.500,00</b></td> <td style="text-align: right;"><b>5.500,00</b></td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8610-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.</b> </td> </tr> </tbody> </table>	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	<b>SERVIÇOS PRESTADOS</b>	<b>1</b>	<b>5.500,00</b>	<b>5.500,00</b>	<b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8610-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.</b>			
Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$										
<b>SERVIÇOS PRESTADOS</b>	<b>1</b>	<b>5.500,00</b>	<b>5.500,00</b>										
<b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8610-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.</b>													
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>													
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00									
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.500,00</b>													
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***									
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>													
Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2023 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional CNAE: 8610-1/01-00 Descrição da Atividade: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.													
Local da Prestação do Serviço: MARILIA/SP Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas													

Ana Carolina Barroquelo  
RG: 60.301.582-7  
Relacionamento Médico




000959

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.16  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 330 - BCO DO S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 23.020.908-0

FAVORECIDO: LBCS MEDICAL CASE LTDA

CNPJ/CNPIS: 19.243.656/0001-63

VALOR: R\$

9.500,00

DEBITO EM: 28/07/2022

DOCUMENTO: 072851

AUTENTICACAO SISBB: F.33B.406.BA9.690.523

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA</b> RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilarnaut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276		Número da NFS-e	
		202300000000063	
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 558989	Data do Serviço
			17/07/2023
			Código Verificador
			c75c6703e

<b>MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS</b> Subsecretária Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	17/07/2023	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Costa Rica/MS	
Endereço			
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70			
Cidade	UF	Fone	CEP
Garça	SP	(67) 3532-5198	17400-000
Bairro			
VILA WILLIAMS			
CNPJ / CPF / NIF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
45.349.461/0009-60			
E-mail			
*****			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade
*****		*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 5.500,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.	5.500,00	2,00	110,00	Sim

Código do Serviço	Código NBS						
04.01 - Medicina e biomedicina.	*****						
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
0,00	0,00	5.500,00	110,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	5.500,00	Valor Líquido da NFS-e	5.390,00				

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$220,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$739,75; Total Aprox: R\$959,75. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 17/07/2023 às 18:02:17.

Para consultar a autenticidade acesse: [costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal](http://costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal)

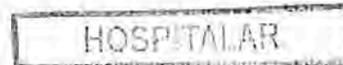
202300000000063c75c6703e45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	Número da NFS-e 202300000000063	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 17/07/2023	
_____ Data	_____ Identificação e assinatura do receptor	NFS-e c75c6703e

Consulta realizada em 17/07/2023 às 18:02:17.

Para consultar a autenticidade acesse: [costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal](http://costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal)

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01.08.2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.17  
4062792062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0914-S - PAC S GABRIEL DO OESTE MG  
CONTA: 78.242-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68  
VALOR: R\$ 9.390,00  
DEBITO EM: 28/07/2023

-----  
DOCUMENTO: 0/2852  
AUTENTICACAO SISBB: 4,7BC.A(8,1BD,13C,AA)



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

Número da Nota - Serie  
**00000000013 - 1**  
 Autenticidade  
**MUVE-NNSY**  
 Data de Emissão  
**18/07/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** GABRIEL MEZA BONFIETTI CANDIDO DIAS SERVICOS MEDICOS LT  
**CPF/CNPJ:** 50.423.293/0001-98 **IM:** 108696 **IE:** **Fone:**  
**End:** : SEBASTIAO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300  
**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**  
**Endereço:** r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2023 a 30/06/2023 – R\$ 7.150,00 - Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários P.J  
 Nu Pagamentos 0260  
 Agência 0001  
 Conta Corrente 35580256-4

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	7.150,00	2,0100%	143,71	7.150,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.150,00**

Ana Carolina Barroquelo  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

000965

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTOCANCELAMENTO - 10.07.17  
3067702062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMERCIANTE DE

183 - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONIA: 35.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 240 - NU PAGAMENTOS - 12

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 35.580.256-4

FAVORECIDO: GABRIEL MEZA BONFETTI SANDRO DIAS

CNPJ/CNP: 50.423.293/0001-85

VALOR: R\$ 7.150,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072853

AUTENTICACAO SISBR: 2.A8D.595.39E.TA7.6DF



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

Número da Nota - Serie  
**000000000710 - 1**  
 Autenticidade  
**S3SY-XQLF**  
 Data de Emissão  
**12/06/2023**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO S/S  
 CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 IM: 55685 IE: Fone:  
 End: : FEIJO RUA,228 - CEP: 17501190  
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 34134262  
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064  
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na realização de exames de imagem complementares (ecocardiograma) aos pacientes:

Marinês Fátiam de Souza Gonçalves

Onofra Maria

**RETENÇÕES:**

PIS -----0,65% ---- R\$ 2,27  
 COFINS ---- 3,00% ---- R\$ 10,50  
 CSLL ----- 1,00% ---- R\$ 3,50  
 TOTAL DAS RETENÇÕES --- R\$ 16,27  
 VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL ---- R\$ 333,73

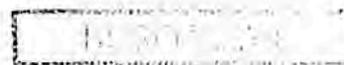
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	2,27	10,50	3,50
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	350,00	3,0000%	10,50	350,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 333,73**



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/08/2023 - AUTODATENDIMENTO - 10.07.17  
3062793062 SEGUNDA VIA 003B

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-9 - SICREDI MARILIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: QUANT VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPEC

C/P/CURR: 07.063.293/0001-03

VALOR: R\$ 333,73

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 072894

AUTENTICACAO SISBB: 4.F3D.4F3.40C.3DA.A50


**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU**

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**

Número da Nota

1000160

Data e Hora Emissão

19/07/2023 13:58:32

Código Verificação

1HVB1RNT

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : [HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR](http://www.botucatu.bsit-br.com.br)
**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**CPF/CNPJ:** 24.618.045/0001-92 **Insc. Municipal:** 467221 **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Nome/Razão Social:** JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA **Telefone:**  
**Endereço:** Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802  
**Complemento:** BL 2 AP 503  
**Município:** BOTUCATU-SP **CEP:** 18606-802

**TOMADOR DE SERVIÇO**

**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Municipal:** **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **Telefone:**  
**Endereço:** Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Williams  
**Complemento:** SALA 6  
**Município:** GARÇA-SP **CEP:** 17400-000  
**E-mail Tomador:**

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA, NO PERÍODO DE 01/06/2023 A 30/06/2023 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTALS		Local de Prestação do Serviço
PIS	R\$ 0,00	Valor dos Serviços	R\$ 2.720,00	Base de Cálculo	R\$ 2.720,00	BOTUCATU-SP
COFINS	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	Natureza Operação
INSS	R\$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R\$ 0,00	ISS Devido	R\$ 54,40	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	ISS Retido	R\$ 0,00	Referência
CSLL	R\$ 0,00	(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor Líquido	R\$ 2.720,00	07/2023
		(-) Outras Retenções	R\$ 0,00	(=) Valor Total	R\$ 2.720,00	

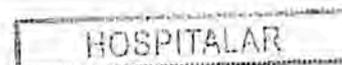
**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

NOTA SIMPLIFICADA

19/07/2023

1.0.0


 Ana Carolina Barroqueiro  
 RG: 60.301.582-7  
 Relacionamento Médico

000967

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

01/06/2023 - AUTOATEMENDIMENTO - 10.07.17

0062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.650-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-44

VALOR: R\$ 2.720,00

DEBITO EM: 28/07/2023

DOCUMENTO: 012855

AUTENTICACAO SISBR: 4.87A.B61.C8A.C51.B09