AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE FOMENTO 001/2018

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

FEVEREIRO/2020

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 189204095/2019
Expedição: 13/11/2019, às 16:57:50
Validade: 10/05/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 1.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

000003

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: AV 16 1156 / CENTRO / CHAPADAO DO SUL / MS / 79560-000

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 16/03/2020 a 14/04/2020

Certificação Número: 2020031616360373006863

Informação obtida em 18/03/2020 10:12:53

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

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 15:17:48 do dia 29/01/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/07/2020.
Código de controle da certidão: **2D6D.57F8.FE78.5C6E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 800.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL E MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 200.000,00	1.543	07/02/2020	R$ 200.000,00
R$ 200.000,00	1.544	07/02/2020	R$ 200.000,00
R$ 400.000,00	1.792	27/02/2020	R$ 400.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		TOTAL	R$ 800.000,00
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	30/10/2019 À 28/02/2020	R$ 336.446,74
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	19/12/2019 À 30/01/2020	R$ 34.646,57
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	07/11/2019 À 14/02/2020	R$ 10.103,34
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	02/12/2019 À 29/01/2020	R$ 2.914,40
SERVIÇOS MÉDICOS	02/01/2020 À 27/02/2020	R$ 276.044,21
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	02/12/2019 À 07/02/2020	R$ 34.757,70
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	15/01/2020 À 15/01/2020	R$ 2.384,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	12/11/2019 À 20/02/2020	R$ 8.729,92
UTILIDADES PÚBLICAS	23/01/2020 À 06/02/2020	R$ 17.929,84
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	03/02/2020 À 26/02/2020	R$ 766,40
OUTRAS DESPESAS		R$ 75.276,88
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 800.000,00
	RECURSOPUBLICONÃO APLICADO	R$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃOCONCESSOR	R$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ -

OBS: VALOR DE OUTRAS DESPESAS REFERENTE A DIFERENÇA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
02/01/2020	65633	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 380,00
19/12/2019	22283	PH7	MEDICAMENTOS	R$ 1.025,88
03/01/2020	1123	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 425,00
02/12/2019	25966	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 30,42
02/12/2019	6293	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 32,50
09/01/2020	28847	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 98,00
03/02/2020	51	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.000,00
16/12/2019	55242	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$ 12.250,00
17/12/2019	15176988	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$ 3,90
03/02/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$ 41,80
04/02/2020	22938	EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	R.H. (5)	R$ 133,00
02/01/2020	674	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.700,00
07/11/2019	34916	GETMED - DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 570,00
05/02/2020	598	RODOVIARIO IBITIGUENSE LTDA	R.H. (5)	R$ 102,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$ 2.188,19
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 2.167,59
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.959,34
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$ 2.113,61
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$ 1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R$ 2.954,07

30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NACIMENTO	R.H. (5)	R$	2.687,04
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	1.397,44
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.296,99
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINA LANZI LIEPALDI BOTELHO	R.H. (5)	R$	3.166,84
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	2.075,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIL1	R.H. (5)	R$	1.731,24
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	2.073,54
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.177,74
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ	R.H. (5)	R$	2.220,83
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.758,84
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA GOMES PILLON	R.H. (5)	R$	2.900,59
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDREITTA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.651,94
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.509,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.616,19
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.572,79
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.020,53
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.166,34
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.601,31
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.904,44
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON CONTI DE MONICO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.599,80
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	2.148,06
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.688,48
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R$	3.008,70
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	R.H. (5)	R$	2.794,11
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	2.972,38
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.269,39
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.509,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.477,37
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.482,05
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.348,64
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	2.016,48
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.716,08
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.842,60
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.394,45
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.191,40
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.163,43
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.825,10
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.008,17
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	2.134,30
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.821,71
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.963,37
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	2.530,78
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	2.848,33
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.500,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.870,84
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.109,57
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.048,47
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ROFERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	2.063,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.937,83
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SILVIA ANDREIA DA COSTA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHO DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R$	2.269,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.841,60
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.841,23
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R$	1.528,27
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	2.814,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.743,97
04/02/2020	14	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.703,26
07/02/2020	GRF	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
08/01/2020	124727	FGTS	R.H. (5)	R$	17.017,64
03/02/2020	8	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	871,54
03/02/2020	96	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
07/02/2020	EXTRATO	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13.500,00
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$	401,00
03/02/2020	32102	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	905,40
04/02/2020	54	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50
12/11/2019	6694	JD LOCAÇÃO E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	841,93
		SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00

31/01/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	2.169,64
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	R.H. (5)	R$	1.757,89
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	2.821,71
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	914,20
03/02/2020	464	SEBASTIÃO RICARDO DOS SANTOS FILHO	R.H. (5)	R$	905,40
16/01/2020	3266	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO	R.H. (5)	R$	63.500,00
16/01/2020	4815	ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	216,83
23/01/2020	2-740418-1-2	ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	294,00
23/01/2020	2-740416-1-2	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.976,19
23/01/2020	2-740417-1-2	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	200,62
15/01/2020	50922	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90
17/01/2020	1155	COMERCIAL DE PAPEIS GARÇA LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	139,90
14/02/2020	EXTRATO	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	652,50
04/02/2020	724	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	156,40
03/02/2020	136	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
20/01/2020	22332	ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00
17/01/2020	26342	PH7	MEDICAMENTOS	R$	263,58
19/11/2019	35107	RICARDO RUBIO EPP	MEDICAMENTOS	R$	2.526,00
09/01/2020	53681	GETMED - DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.800,00
29/01/2020	1915	FUTURA COMERCIO DE PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	710,00
18/01/2020	1912	JOSÉ REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	30,00
21/11/2019	35157	JOSÉ REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	70,00
22/01/2020	3309	GETMED - DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48
05/02/2020	35681	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	980,00
31/01/2020	GPS	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	289,23
31/01/2020	DARF	INSTITUTO NACIONA DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	20.166,83
01/02/2020	468501	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	2.152,68
31/01/2020	DARF - PIS	LIFE COBRANÇAS LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.959,61
31/01/2020	DARF - PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	186,37
31/01/2020	DARF - PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	61,42
31/01/2020	DARF - IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.492,21
31/01/2020	DARF - IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	60,12
31/01/2020	DARF - IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13,35
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SINDICTO EMP. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.384,59
31/01/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	R.H. (5)	R$	1.048,80
31/01/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	15,00
23/01/2020	54205	FUTURA COMERCIO DE PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	107,29
23/01/2020	38481	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	1.540,41
23/01/2020	191927	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	616,32
23/01/2020	545	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	199,32
07/01/2020	22294	PH7	MEDICAMENTOS	R$	120,00
31/01/2020	GPS	INSTITUTO NACIONA DO SEGURO SOCIAL	MEDICAMENTOS	R$	140,40
06/02/2020	114454259	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	82,50
23/01/2020	408166	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	11.751,52
23/01/2020	53944	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.217,26
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,51
30/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	R.H. (5)	R$	4.538,69
23/01/2020	1071614	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	R.H. (5)	R$	323,94
23/01/2020	11303	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMP. EIRELI ME	MEDICAMENTOS	R$	138,00
23/01/2020	59025	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	495,00
23/01/2020	144020	SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALRES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.356,92
23/01/2020	7834	MEDICAMENTAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R$	1.635,00
23/01/2020	75448	SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	673,80
23/01/2020	71172	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMERCIO	MEDICAMENTOS	R$	4.259,22
20/01/2020	1249840	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.093,99
15/01/2020	BOLETO	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	849,50
03/02/2020	175432	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$	2.384,00
20/02/2020	fev/20	COSTA MEDICAO INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	820,00
23/01/2020	81308	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
17/01/2020	132	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI EPP	MEDICAMENTOS	R$	2.453,15
31/01/2020	96928	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	787,50
07/02/2020	11889	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	889,44
28/01/2020	54	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.482,00
08/01/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	MEDICAMENTOS	R$	5.526,40
23/01/2020	229016	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	R.H. (5)	R$	274,29
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	MEDICAMENTOS	R$	5.953,73
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (5)	R$	280,67
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (5)	R$	807,95
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA CANDIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R$	132,10
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	R.H. (5)	R$	343,82
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	R.H. (5)	R$	336,37
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA BISPO	R.H. (5)	R$	324,24
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R$	336,01
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA SOARES	R.H. (5)	R$	329,27
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H. (5)	R$	358,64
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,96
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA NOGUEIRA	R.H. (5)	R$	336,04
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	352,81
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
			R.H. (5)	R$	323,94

26/02/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$	167,20
17/02/2020	344	MARIMED CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.533,95
26/02/2020	698	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.060,00
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	2.474,13
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.123,22
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.090,59
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	EMERSON CONTI DE MONICO	R.H. (5)	R$	1.856,19
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.912,71
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.397,19
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	2.313,18
19/02/2020	508	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.321,67
26/02/2020	37	WASHINGTON GOMES MENDES	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.150,06
20/02/2020	1646	M.A. PAGANI JUNIOR & CIA. LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
18/02/2020	468	ORTOSPORT SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
19/02/2020	51	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.234,12
27/02/2020	38	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.482,93
17/02/2020	57	PESQUERO ITANO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.514,60
26/02/2020	4001	THM SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.600,64
17/02/2020	123	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.000,00
18/02/2020	38	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARILIA SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.009,60
17/02/2020	46	CRM SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	30.970,50
14/02/2020	24	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.200,00
17/02/2020	116	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.757,20
18/02/2020	1449	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00
17/02/2020	571	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.361,04
17/02/2020	158	VIANA, ODORIZZI & SABELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	24.635,63
14/02/2020	472	CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00
18/02/2020	1644	CRULHAS E FEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.757,20
17/02/2020	59	CLÍNICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	27.169,57
15/01/2020	14362	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.236,05
15/01/2020	19465	STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.100,00
30/01/2020	244858	ACACIO VIASSELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	281,36
27/01/2020	19512	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,00
12/02/2020	1854	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.547,50
06/02/2020	65764	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	258,40
30/01/2020	2410	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.639,82
29/01/2020	101026	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	452,32
14/02/2020	3373	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37
28/01/2020	7081	G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	58,90
17/02/2020	149	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	766,00
14/02/2020	13	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	963,92
19/02/2020	5	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.834,70
18/02/2020	96	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.250,00
17/02/2020	2613	VIEIRA CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	300,00
		SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20
		FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.209,67
			TOTAL	**R$**	**724.723,12**

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

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

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

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 200.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$	
R$ 200.000,00	1.543	550.290.000.030.960	R$	200.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		
		TOTAL	R$	200.000,00
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$	-

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 200.000,00 (Duzentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	30/10/2019 A 28/02/2020	R$	191.116,48
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS	19/12/2019 A 30/01/2020	R$	1.405,88
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	07/11/2019 A 14/02/2020	R$	570,00
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	02/12/2019 A 29/01/2020	R$	30,42
SERVIÇOS MÉDICOS	02/01/2020 A 27/02/2020	R$	2.700,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	02/12/2019 A 07/02/2020	R$	4.135,42
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS		R$	-
UTILIDADES PÚBLICAS		R$	-
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	03/02/2020 A 26/02/2020	R$	41,80
OUTRAS DESPESAS		R$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	200.000,00
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	-
	VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃOCONCESSOR	R$	-
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	-

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
02/01/2020	65633	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	380,00
19/12/2019	22283	PH7	MEDICAMENTOS	R$	1.025,88
03/01/2020	1123	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	425,00
02/12/2019	25966	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	30,42
02/12/2019	6293	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	32,50
09/01/2020	28847	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	98,00
03/02/2020	51	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.000,00
16/12/2019	55242	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	12.250,00
17/12/2019	15176988	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$	3,90
03/02/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$	41,80
04/02/2020	22938	EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	R.H. (5)	R$	133,00
02/01/2020	674	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.700,00
07/11/2019	34916	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	570,00
05/02/2020	598	RODOVIÁRIO IBITIGUENSE LTDA	R.H. (5)	R$	102,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.188,19
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.167,59
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.959,34
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.113,61
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.954,07
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NACIMENTO	R.H. (5)	R$	2.687,04
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	1.397,44
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.296,99
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	R.H. (5)	R$	3.166,84
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	2.075,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	1.731,24
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	2.073,54
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.177,74
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.730,29

30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ	R.H. (5)	R$	2.220,83
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.758,84
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA GOMES PILLON	R.H. (5)	R$	2.900,59
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDREITTA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.651,94
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.509,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.816,19
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.572,79
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.020,53
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.166,34
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.601,31
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.904,44
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON CONTI DE MONICO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.599,80
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	2.148,06
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.688,48
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R$	3.008,70
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	R.H. (5)	R$	2.794,11
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	2.972,38
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.269,39
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.509,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.477,37
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.482,05
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.348,64
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	2.016,48
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.716,08
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.842,60
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.394,45
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.191,40
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.163,43
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.825,10
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.008,17
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	2.134,30
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.821,71
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.963,37
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	2.530,78
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	2.848,33
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.500,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.870,84
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.109,57
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.366,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.048,47
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ROFERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	2.063,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.937,83
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SILVIA ANDREIA DA COSTA	R.H. (5)	R$	1.730,29
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHO DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R$	2.269,85
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	1.757,89
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.841,60
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.841,23
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R$	1.528,27
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	2.814,00
30/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.743,97
04/02/2020	14	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.703,26
07/02/2020	GRF	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
		FGTS - PARTE	R.H. (5)	R$	354,25
			TOTAL	**R$**	**200.000,00**

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

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

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

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 600.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 200.000,00	1.544	550.290.000.030.960	R$ 200.000,00
R$ 400.000,00	1.792	550.290.000.030.960	R$ 400.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		TOTAL	R$ 600.000,00
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 600.000,00 (Seiscentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	30/10/2019 À 28/02/2020	R$ 145.330,26
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	19/12/2019 À 30/01/2020	R$ 33.240,69
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	07/11/2019 À 14/02/2020	R$ 9.533,34
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	02/12/2019 À 29/01/2020	R$ 2.883,98
SERVIÇOS MÉDICOS	02/01/2020 À 27/02/2020	R$ 273.344,21
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	02/12/2019 À 07/02/2020	R$ 30.622,28
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	15/01/2020 À 15/01/2020	R$ 2.384,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	12/11/2019 À 20/02/2020	R$ 8.729,92
UTILIDADES PÚBLICAS	23/01/2020 À 06/02/2020	R$ 17.929,84
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	03/02/2020 À 26/02/2020	R$ 724,60
OUTRAS DESPESAS		R$ 75.276,88
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 600.000,00
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃOCONCESSOR	R$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ -

OBS: VALOR DE OUTRAS DESPESAS REFERENTE A DIFERENÇA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
07/02/2020	GRF	FGTS - PARTE	R.H. (5)	R$ 16.663,39
08/01/2020	124727	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 871,54
03/02/2020	8	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 6.500,00
03/02/2020	96	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 13.500,00
07/02/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$ 401,00
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 905,40
03/02/2020	32102	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 3.761,50
04/02/2020	54	JD LOCAÇÃO E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 841,93
12/11/2019	6694	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.680,00
31/01/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$ 2.169,64
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	R.H. (5)	R$ 1.757,89
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$ 2.821,71
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.757,89
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$ 914,20
03/02/2020	464	SEBASTIÃO RICARDO DOS SANTOS FILHO	R.H. (5)	R$ 905,40
16/01/2020	3266	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO	R.H. (5)	R$ 63.500,00
16/01/2020	4815	ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 216,83
23/01/2020	2-740418-1-2	ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 294,00
23/01/2020	2-740416-1-2	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 3.976,19
23/01/2020	2-740417-1-2	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 200,62
15/01/2020	50922	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 41,90
		COMERCIAL DE PAPEIS GARÇA LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 139,90

17/01/2020	1155	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	652,50
14/02/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$	156,40
04/02/2020	724	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
03/02/2020	136	ECQ MANUTENCÃO HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00
20/01/2020	22332	PH7	MEDICAMENTOS	R$	263,58
17/01/2020	26342	RICARDO RUBIO EPP	MEDICAMENTOS	R$	2.526,00
19/11/2019	35107	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R$	2.800,00
09/01/2020	53681	FUTURA COMERCIO DE PROD. MED. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	710,00
29/01/2020	1915	JOSÉ REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	30,00
18/01/2020	1912	JOSÉ REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	70,00
21/11/2019	35157	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R$	275,48
22/01/2020	3309	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	980,00
05/02/2020	35681	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	289,23
31/01/2020	GPS	INSTITUTO NACIONA DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	20.166,83
31/01/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	2.152,68
01/02/2020	F468501	LIFE COBRANÇAS LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.959,61
31/01/2020	DARF - PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	186,37
31/01/2020	DARF - PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	61,42
31/01/2020	DARF - PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.492,21
31/01/2020	DARF - IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	60,12
31/01/2020	DARF - IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13,35
31/01/2020	DARF - IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.384,59
31/01/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SINDICTO EMP. EST. SERV. SAUDE DE CPS	R.H. (5)	R$	1.048,80
31/01/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	15,00
31/01/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	107,29
23/01/2020	54205	FUTURA COMERCIO DE PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.540,41
23/01/2020	38481	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R$	616,32
23/01/2020	191927	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	199,32
23/01/2020	545	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	120,00
07/01/2020	22294	PH7	MEDICAMENTOS	R$	140,40
31/01/2020	GPS	INSTITUTO NACIONA DO SEGURO SOCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	82,50
06/02/2020	114454259	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	11.751,52
23/01/2020	408166	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.217,26
23/01/2020	53944	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,51
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	R.H. (5)	R$	4.538,69
30/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	R.H. (5)	R$	323,94
23/01/2020	1071614	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	138,00
23/01/2020	11303	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMP. EIRELI ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	495,00
23/01/2020	59025	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.356,92
23/01/2020	144020	SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALRES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.635,00
23/01/2020	7834	MEDICAMENTAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R$	673,80
23/01/2020	75448	SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	4.259,22
23/01/2020	71172	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMERCIO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.093,99
20/01/2020	1249840	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	849,50
15/01/2020	BOLETO	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$	2.384,00
03/02/2020	175432	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	820,00
20/02/2020	fev/20	COSTA MEDICAO INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
23/01/2020	81308	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.453,15
17/01/2020	132	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	787,50
31/01/2020	96928	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	889,44
07/02/2020	11889	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.482,00
28/01/2020	54	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	5.526,40
08/01/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	R.H. (5)	R$	274,29
23/01/2020	229016	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	5.953,73
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	280,67
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (5)	R$	807,95
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA CANDIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R$	132,10
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R$	343,82
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	R.H. (5)	R$	336,37
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R$	324,24
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA BISPO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	R.H. (5)	R$	336,01
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R$	329,27
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA SOARES	R.H. (5)	R$	358,64
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	R.H. (5)	R$	323,96
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R$	336,04
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA NOGUEIRA	R.H. (5)	R$	352,81
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
26/02/2020	EXTRATO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
17/02/2020	344	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R$	167,20
26/02/2020	698	MARIMED CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	R$	2.533,95
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.060,00
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	2.474,13
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.123,22
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.090,59
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	EMERSON CONTI DE MONICO	R.H. (5)	R$	1.856,19
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.912,71
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.397,19
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	2.313,18
28/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.321,67
19/02/2020	508	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	2.150,06
		M.A. PAGANI JUNIOR & CIA. LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35

26/02/2020	37	ORTOSPORT SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
20/02/2020	1646	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.234,12
18/02/2020	468	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.482,93
19/02/2020	51	PESQUERO ITANO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.514,60
27/02/2020	38	THM SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.600,64
17/02/2020	57	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.000,00
26/02/2020	4001	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARILIA SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.009,60
17/02/2020	123	CRM SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	30.970,50
18/02/2020	38	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.200,00
17/02/2020	46	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.757,20
14/02/2020	24	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00
17/02/2020	116	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.361,04
18/02/2020	1449	VIANA, ODORIZZI & SABELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	24.635,63
17/02/2020	571	CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00
17/02/2020	158	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.757,20
14/02/2020	472	CLÍNICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	27.169,57
18/02/2020	1644	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.236,05
17/02/2020	59	STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.100,00
15/01/2020	14362	ACACIO VIASSELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	281,36
15/01/2020	19465	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,00
30/01/2020	244858	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.547,50
27/01/2020	19512	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	258,40
12/02/2020	1854	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.639,82
06/02/2020	65764	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	452,32
30/01/2020	2410	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37
29/01/2020	101026	G.B.S. MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	58,90
14/02/2020	3373	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R$	766,00
28/01/2020	7081	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	963,92
17/02/2020	149	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.834,70
14/02/2020	13	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.250,00
19/02/2020	5	VIEIRA CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	300,00
18/02/2020	96	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20
17/02/2020	2613	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.209,67
			TOTAL	**R$**	**524.723,12**

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

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

lio, 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.

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

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

RECEITAS

SALDO ANTERIOR — **R$ 5.653,19**

RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA — **R$ 0,00**

Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
07/02/2020	FEDERAL	1543	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE,	550.290.000.030.960	R$ 200.000,00	R$ 194.346,81
07/02/2020	MUNICIPAL	1544	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE,	550.290.000.073.013	R$ 200.000,00	R$ 394.346,81
27/02/2020	MUNICIPAL	1792	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE,	550.290.000.073.013	R$ 400.000,00	R$ 794.346,81

DESPESAS

Data do paga	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	nte (Fed./Est./Mu	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
03/02/2020	NOTA FISCAL	65633	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 380,00	R$ 793.966,81
03/02/2020	NOTA FISCAL	22283	PH7	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 1.025,88	R$ 792.940,93
03/02/2020	NOTA FISCAL	1123	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 425,00	R$ 792.515,93
03/02/2020	NOTA FISCAL	25966	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 30,42	R$ 792.485,51
03/02/2020	NOTA FISCAL	6293	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 32,50	R$ 792.453,01
03/02/2020	NOTA FISCAL	28847	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 98,00	R$ 792.355,01
03/02/2020	NOTA FISCAL	51	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.000,00	R$ 790.355,01
03/02/2020	NOTA FISCAL	55242	TICKET SERVIÇOS S/A	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 12.250,00	R$ 778.105,01
05/02/2020	NOTA FISCAL	15176988	TICKET SERVIÇOS S/A	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3,90	R$ 778.101,11
05/02/2020	NOTA FISCAL	22938	EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 133,00	R$ 777.968,11
05/02/2020	NOTA FISCAL	674	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.700,00	R$ 775.268,11
05/02/2020	NOTA FISCAL	34916	GETMED - DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 570,00	R$ 774.698,11
05/02/2020	NOTA FISCAL	598	RODOVIÁRIO IBITIGUENSE LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 102,00	R$ 774.596,11
07/02/2020	NOTA FISCAL	14	TAYANE MIGUEL QUERINO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92	R$ 773.016,19
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.757,89	R$ 771.258,30
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.188,19	R$ 769.070,11
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ADRIANA MARIA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.167,59	R$ 766.902,52
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.959,34	R$ 764.943,18
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.113,61	R$ 762.829,57
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ALESSANDRA ZAMBONI	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.757,89	R$ 761.071,68
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ALINE ALVES GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.954,07	R$ 758.117,61
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ALINE APARECIDA DO NACIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.687,04	R$ 755.430,57
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ALINE CRISTINA OLIMPIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.397,44	R$ 754.033,13
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.296,99	R$ 751.736,14
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3.166,84	R$ 748.569,30
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.075,85	R$ 746.493,45
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.731,24	R$ 744.762,21
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.073,54	R$ 742.688,67
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.757,89	R$ 740.930,78
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.177,74	R$ 738.753,04
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.730,29	R$ 737.022,75
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	BIANCA DE QUEIROZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.220,83	R$ 734.801,92
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.758,84	R$ 733.043,08
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	DANIELA GOMES PILLON	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.900,59	R$ 730.142,49
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	DENISE BOTELHO ANDREITTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.730,29	R$ 728.412,20
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	DONIZETI ALMEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.651,94	R$ 726.760,26
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	DOUGLAS LOPES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.509,00	R$ 725.251,26
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	EDSON DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.816,19	R$ 723.435,07
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3.572,79	R$ 719.862,28

0001417

07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.020,53	R$ 718.841,75
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ELIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.166,34	R$ 716.675,41
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.601,31	R$ 715.074,10
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ELISANGELA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.904,44	R$ 713.169,66
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ELTON DOUGLAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 711.439,37
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	EMERSON CONTI DE MONICO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.366,85	R$ 710.072,52
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.599,80	R$ 708.472,72
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.366,85	R$ 707.105,87
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.148,06	R$ 704.957,81
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	GILMAR MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 703.227,52
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.688,48	R$ 700.539,04
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 698.808,75
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.008,70	R$ 695.800,05
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.794,11	R$ 693.005,94
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JANAINA FREITAS PELOSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.972,38	R$ 690.033,56
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JANETE CRISTINA PALMEZANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 688.275,67
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JEANE PAULA MADUREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 686.517,78
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JESSICA ALVES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.269,39	R$ 684.248,39
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.509,00	R$ 682.739,39
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.477,37	R$ 681.262,02
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JOSEMARA GOMES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 679.531,73
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	JUAN CARLOS DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.482,05	R$ 678.049,68
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.348,64	R$ 676.701,04
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LARISSA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 674.943,15
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.016,48	R$ 672.926,67
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.716,08	R$ 670.210,59
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 668.452,70
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.842,60	R$ 666.610,10
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LUCIA GASPARINI SACCA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 664.852,21
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LUCILENE CATIA MUNHOZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.394,45	R$ 663.457,76
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.191,40	R$ 661.266,36
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.163,43	R$ 659.102,93
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	LUIZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.825,10	R$ 657.277,83
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.008,17	R$ 654.269,66
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.134,30	R$ 652.135,36
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 650.405,07
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.821,71	R$ 647.583,36
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.963,37	R$ 644.619,99
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 642.862,10
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MARTA DETRANO RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 641.131,81
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.530,78	R$ 638.601,03
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.848,33	R$ 635.752,70
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	MELISSA MANARESI BASSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.500,00	R$ 632.252,70
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.870,84	R$ 630.381,86
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.366,85	R$ 629.015,01
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	PRISCILA DIAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.109,57	R$ 626.905,44
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.366,85	R$ 625.538,59
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 623.780,70
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.048,47	R$ 621.732,23
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	ROFERIO APARECIDO ROSALINO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.063,29	R$ 619.668,94
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	SILAS FERNANDES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.937,83	R$ 617.731,11
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	SILVIA ANDREIA DA COSTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.730,29	R$ 616.000,82
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	TALITA PARANHO DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 614.242,93
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	TAMARA CRISTINA OSHIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.269,85	R$ 611.973,08
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	TATIANE CRISTINA MANCANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 610.215,19
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.841,60	R$ 607.373,59

07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	4.841,23	R$ 602.532,36
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	VANESSA DA COSTA DUMONT	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.528,27	R$ 601.004,09
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	VERIDIANE GIROTTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.814,00	R$ 598.190,09
07/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18374	WALTER OLIVEIRA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.743,97	R$ 596.446,12
07/02/2020	GRF	jan/20	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.703,26	R$ 594.742,86
07/02/2020	GRF	jan/20	FGTS - PARTE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	396,05	R$ 594.346,81
07/02/2020	NOTA FISCAL	124727	FGTS - PARTE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	16.621,59	R$ 577.725,22
07/02/2020	NOTA FISCAL	8	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	871,54	R$ 576.853,68
07/02/2020	NOTA FISCAL	96	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00	R$ 570.353,68
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.031.206	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13.500,00	R$ 556.853,68
10/02/2020	NOTA FISCAL	32102	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	905,40	R$ 555.948,28
10/02/2020	NOTA FISCAL	54	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50	R$ 552.186,78
10/02/2020	NOTA FISCAL	6694	JD LOCAÇÃO E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	841,93	R$ 551.344,85
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21004	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00	R$ 549.664,85
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21005	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.169,64	R$ 547.495,21
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21006	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 545.737,32
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21007	MARILDE INES GUARNIERI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.821,71	R$ 542.915,61
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21008	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.757,89	R$ 541.157,72
10/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21009	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	914,20	R$ 540.243,52
10/02/2020	NOTA FISCAL	464	SEBASTIÃO RICARDO DOS SANTOS FILHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	905,40	R$ 539.338,12
14/02/2020	NOTA FISCAL	3266	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	63.500,00	R$ 475.838,12
14/02/2020	NOTA FISCAL	4815	ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	206,00	R$ 475.632,12
14/02/2020	FATURA	2-740418-1-2	ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	294,00	R$ 475.338,12
14/02/2020	FATURA	2-740416-1-2	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.976,19	R$ 471.361,93
14/02/2020	FATURA	2-740417-1-2	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	200,62	R$ 471.161,31
14/02/2020	NOTA FISCAL	50922	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90	R$ 471.119,41
14/02/2020	NOTA FISCAL	1155	COMERCIAL DE PAPEIS GARÇA LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	139,90	R$ 470.979,51
17/02/2020	NOTA FISCAL	724	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	652,50	R$ 470.327,01
17/02/2020	NOTA FISCAL	136	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26	R$ 469.491,75
17/02/2020	NOTA FISCAL	22332	ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00	R$ 465.991,75
17/02/2020	NOTA FISCAL	26342	PH7	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	213,58	R$ 465.778,17
17/02/2020	NOTA FISCAL	35107	RICARDO RUBIO EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.526,00	R$ 463.252,17
17/02/2020	NOTA FISCAL	53681	GETMED - DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.800,00	R$ 460.452,17
19/02/2020	NOTA FISCAL	1915	FUTURA COMERCIO DE PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	710,00	R$ 459.742,17
19/02/2020	NOTA FISCAL	1912	JOSÉ REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	30,00	R$ 459.712,17
19/02/2020	NOTA FISCAL	35157	JOSÉ REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	70,00	R$ 459.642,17
19/02/2020	NOTA FISCAL	3309	GETMED - DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48	R$ 459.366,69
20/02/2020	NOTA FISCAL	35681	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	980,00	R$ 458.386,69
20/02/2020	GPS	jan/20	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	289,23	R$ 458.097,46
20/02/2020	DARRF	jan/20	INSTITUTO NACIONA DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	20.166,83	R$ 437.930,63
20/02/2020	FATURA	468501	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.152,68	R$ 435.777,95
20/02/2020	DARF - PIS	jan/20	LIFE COBRANÇAS LTDA	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	1.959,61	R$ 433.818,34
20/02/2020	DARF - PIS	jan/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	186,37	R$ 433.631,97
20/02/2020	DARF - PIS	jan/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	61,42	R$ 433.570,55
20/02/2020	DARF - IRPJ	jan/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.492,21	R$ 423.078,34
20/02/2020	DARF - IRPJ	jan/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	60,12	R$ 423.018,22
20/02/2020	DARF - IRPJ	jan/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13,35	R$ 423.004,87
20/02/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	01/2020	SINDICTO EMP. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.384,59	R$ 419.620,28
20/02/2020	ISS	jan/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.048,80	R$ 418.571,48
20/02/2020	ISS	jan/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	15,00	R$ 418.556,48
20/02/2020	FATURA	54205	FUTURA COMERCIO DE PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	107,29	R$ 418.449,19
20/02/2020	FATURA	38481	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.540,41	R$ 416.908,78
20/02/2020	FATURA	191927	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	616,32	R$ 416.292,46
20/02/2020	FATURA	545	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	199,32	R$ 416.093,14
20/02/2020	FATURA	22294	PH7	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	120,00	R$ 415.973,14
					MEDICAMENTOS	R$	140,40	R$ 415.832,74

20/02/2020	GPS	jan/20	INSTITUTO NACIONA DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	82,50	R$ 415.750,24
20/02/2020	FATURA	114454259	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	11.751,52	R$ 403.998,72
20/02/2020	NOTA FISCAL	408166	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.217,26	R$ 402.781,46
20/02/2020	NOTA FISCAL	53944	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,51	R$ 402.015,95
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	550.141.000.073.055	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	4.538,69	R$ 397.477,26
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	550.290.510.197.965	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 397.153,32
26/02/2020	NOTA FISCAL	1071614	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	138,00	R$ 397.015,32
26/02/2020	NOTA FISCAL	11303	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMP. EIRELI ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	495,00	R$ 396.520,32
26/02/2020	NOTA FISCAL	59025	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.356,92	R$ 393.163,40
26/02/2020	NOTA FISCAL	144020	SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALRES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.635,00	R$ 391.528,40
26/02/2020	NOTA FISCAL	7834	MEDICAMENTAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	673,80	R$ 390.854,60
26/02/2020	NOTA FISCAL	75448	SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	4.259,22	R$ 386.595,38
26/02/2020	NOTA FISCAL	71172	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMERCIO	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.093,99	R$ 384.501,39
26/02/2020	NOTA FISCAL	1249840	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	849,50	R$ 383.651,89
26/02/2020	NOTA FISCAL	BOLETO	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R$	2.384,00	R$ 381.267,89
26/02/2020	NOTA FISCAL	175432	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	820,00	R$ 380.447,89
26/02/2020	NOTA FISCAL	fev/20	COSTA MEDICAO INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00	R$ 378.247,89
26/02/2020	NOTA FISCAL	81308	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.453,15	R$ 375.794,74
26/02/2020	NOTA FISCAL	132	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	787,50	R$ 375.007,24
26/02/2020	NOTA FISCAL	96928	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	889,44	R$ 374.117,80
26/02/2020	NOTA FISCAL	11889	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.482,00	R$ 371.635,80
26/02/2020	NOTA FISCAL	54	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	5.526,40	R$ 366.109,40
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22617	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	274,29	R$ 365.835,11
26/02/2020	NOTA FISCAL	229016	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	5.953,73	R$ 359.881,38
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22619	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	280,67	R$ 359.600,71
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.620	ANDREIA LIMA PIOLA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	807,95	R$ 358.792,76
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22621	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 358.468,82
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22622	CATIENE REGINA CANDIDO DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 358.144,88
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.623	DAIANA SILVERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	132,10	R$ 358.012,78
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22624	EDNA SATIRO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	343,82	R$ 357.668,96
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22625	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,37	R$ 357.332,59
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.626	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 357.008,65
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22627	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	324,24	R$ 356.684,41
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22628	IZABEL PEREIRA BISPO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 356.360,47
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.629	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,01	R$ 356.024,46
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22630	LEIDE SABRINA JUSTINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	329,27	R$ 355.695,19
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22631	LUCIA NOGUEIRA SOARES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	358,64	R$ 355.336,55
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.632	MARIA APARECIDA GARCIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,97	R$ 355.012,58
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22633	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,97	R$ 354.688,61
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22634	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,96	R$ 354.364,65
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.635	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 354.040,71
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22636	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 353.716,77
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22637	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,04	R$ 353.380,73
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22.638	RUTE HELENA NOGUEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	352,81	R$ 353.027,92
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22639	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 352.703,98
26/02/2020	TERMO DE RESCISÃO	22640	APARECIDA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 352.380,04
27/02/2020	NOTA FISCAL	344	MARIMED CLINICA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.533,95	R$ 349.846,09
27/02/2020	NOTA FISCAL	698	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.060,00	R$ 346.786,09
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	ALESSANDRA ZAMBONI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.474,13	R$ 344.311,96
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	DONIZETI ALMEIDA PRADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.123,22	R$ 343.188,74
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.090,59	R$ 342.098,15
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	EMERSON CONTI DE MONICO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.856,19	R$ 340.241,96
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.912,71	R$ 338.329,25
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.397,19	R$ 335.932,06
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	JANETE CRISTINA PALMEZANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.313,18	R$ 333.618,88
27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	MARTA DETRANO RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.321,67	R$ 331.297,21

27/02/2020	RECIBO DE FÉRIAS	16525	WASHINGTON GOMES MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.150,06	R$ 329.147,15
27/02/2020	NOTA FISCAL	508	M.A. PAGANI JUNIOR & CIA. LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35	R$ 324.360,80
27/02/2020	NOTA FISCAL	37	ORTOSPORT SERVIÇOS MÉDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64	R$ 300.363,16
27/02/2020	NOTA FISCAL	1646	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.234,12	R$ 299.129,04
27/02/2020	NOTA FISCAL	468	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.482,93	R$ 284.646,11
27/02/2020	NOTA FISCAL	51	PESQUERO ITANO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.514,60	R$ 282.131,51
27/02/2020	NOTA FISCAL	38	THM SERVIÇOS MÉDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.600,64	R$ 279.530,87
27/02/2020	NOTA FISCAL	57	ASSISTENZA CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.000,00	R$ 272.530,87
27/02/2020	NOTA FISCAL	4001	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARILIA SS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.009,60	R$ 263.521,27
27/02/2020	NOTA FISCAL	123	CRM SAÚDE S/S	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	30.970,50	R$ 232.550,77
27/02/2020	NOTA FISCAL	38	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.200,00	R$ 228.350,77
27/02/2020	NOTA FISCAL	46	GENY OBA OGAWA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.757,20	R$ 221.593,57
27/02/2020	NOTA FISCAL	24	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00	R$ 219.193,57
27/02/2020	NOTA FISCAL	116	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.361,04	R$ 208.832,53
27/02/2020	NOTA FISCAL	1449	VIANA, ODORIZZI & SABELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	24.635,63	R$ 184.196,90
27/02/2020	NOTA FISCAL	571	CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.300,00	R$ 177.896,90
27/02/2020	NOTA FISCAL	158	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.757,20	R$ 171.139,70
27/02/2020	NOTA FISCAL	472	CLÍNICA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	27.169,57	R$ 143.970,13
27/02/2020	NOTA FISCAL	1644	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.236,05	R$ 127.734,08
27/02/2020	NOTA FISCAL	59	STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.100,00	R$ 107.634,08
27/02/2020	NOTA FISCAL	14362	ACACIO VIASSELI ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	281,36	R$ 107.352,72
27/02/2020	NOTA FISCAL	19465	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,00	R$ 107.252,72
27/02/2020	NOTA FISCAL	244858	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.547,50	R$ 105.705,22
27/02/2020	NOTA FISCAL	19512	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	258,40	R$ 105.446,82
27/02/2020	NOTA FISCAL	1854	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.639,82	R$ 100.807,00
27/02/2020	NOTA FISCAL	65764	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	452,32	R$ 100.354,68
27/02/2020	NOTA FISCAL	2410	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37	R$ 99.960,31
27/02/2020	NOTA FISCAL	101026	G.B.S. MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	58,90	R$ 99.901,41
27/02/2020	NOTA FISCAL	3373	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	766,00	R$ 99.135,41
27/02/2020	NOTA FISCAL	7081	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	963,92	R$ 98.171,49
27/02/2020	NOTA FISCAL	149	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.834,70	R$ 77.336,79
27/02/2020	NOTA FISCAL	13	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.250,00	R$ 75.086,79
27/02/2020	NOTA FISCAL	5	VIEIRA CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	300,00	R$ 74.786,79
27/02/2020	NOTA FISCAL	96	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MÉDICA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20	R$ 73.660,59
27/02/2020	NOTA FISCAL	2613	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.209,67	R$ 70.450,92
						R$	723.895,89	

Saldo Anterior	R$ 5.653,19
Rendimentos de Aplicação	R$ 0,00
Recursos Repassados	R$ 800.000,00
Total de Receitas	R$ 794.346,81
Despesas	R$ 723.895,89
Tarifas Bancárias	R$ 766,40
Saldo	R$ 70.450,92
Saldo a transportar	R$ 70.450,92

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	**DESPESAS**	**SALDO POR RECURSO**
MUNICIPAL	**R$ 600.000,00**	**R$ 507.274,30**	**R$ 92.725,70**
ESTADUAL	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL	**R$ 200.000,00**	**R$ 216.621,59**	**-R$ 16.621,59**
TOTAL	**R$ 800.000,00**	**R$ 723.895,89**	**R$ 76.104,11**

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/01/2020		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
03/02/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida 03/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	16.857,50 C	
03/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAC	20.301	380,00 D	
03/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA	20.302	1.025,88 D	
03/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	20.303	425,00 D	
03/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI	20.304	62,92 D	
03/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto HIDRAULICA CENTER - III MILLEN	20.305	98,00 D	
03/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 03429867000114 GESTARE SERVI	20.306	2.000,00 D	
03/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	20.307	12.253,90 D	
03/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente a 30/01/2020	830.340.901.875.118	10,45 D	
03/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente a 30/01/2020	830.340.901.875.119	10,45 D	
03/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente a 30/01/2020	830.340.901.875.120	10,45 D	
05/02/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida 05/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	2.935,00 C	570,00 C
05/02/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada 05/02 0027 204930-9 EMPR AUTO ONIB	550.027.000.204.930	133,00 D	
05/02/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada 05/02 0290 26766-X BELLUZZI BELLU	550.290.000.026.766	2.700,00 D	
05/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto BANCO BRADESCO S.A.	20.501	570,00 D	
05/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2280 045012051000171 RODOVIARIO IB	20.502	102,00 D	0,00 C
07/02/2020		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida 07/02 0290 30960-5 SP 351670 FMS	550.290.000.030.960	200.000,00 C	
07/02/2020		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida 07/02 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR	550.290.000.073.013	200.000,00 C	
07/02/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada 07/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	175.617,96 D	
07/02/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada 07/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	6.238,61 D	
07/02/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada 07/02 6673 9740-3 TAYANE M Q 337	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
07/02/2020		0000	13134 250	Folha de Pagamento			
07/02/2020		0000	13105 375	Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	18.374	178.273,33 D	
07/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	20.701	17.017,64 D	
07/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.702	871,54 D	
					20.703	6.500,00 D	

		033 0011 03431412400016 3 FRANCISCA MIC			
07/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.704	13.500,00 D	
		756 3190 02827913700014 6 MANOEL ROGERI			
07/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	820.380.904.072.982	60,00 D	
		Cobrança referente a 05/02/2020			
07/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	830.380.900.931.783	70,00 D	
		Cobrança referente a 05/02/2020			
07/02/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	880.380.904.691.530	271,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/02/2020			
10/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	81.015,56 C	
		10/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
10/02/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.031.206	905,40 D	
		10/02 0290 31206-1 MATHEUS BARBOS			
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.001	3.761,50 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.002	841,93 D	
		JD LOCACAO E COMERCIO DE EQUIP			
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.003	1.680,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.004	2.169,64 D	
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.005	1.757,89 D	
		237 0005 35326655810 FABIANE REGINA DE			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.006	2.821,71 D	
		104 0305 01781300950 MARILDE INES GUAR			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.007	1.757,89 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.008	914,20 D	
		104 0305 04350240861 PEDRO MANTUANI			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.009	905,40 D	
		033 0068 23242872851 SEBASTIAO RICARDO			
10/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.010	63.500,00 D	0,00 C
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS			
14/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	5.678,34 C	
		14/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
14/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.401	510,83 D	
		ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L			
14/02/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	21.402	3.976,19 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	21.403	200,62 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	21.404	41,90 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.405	139,90 D	
		COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA			
14/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.406	652,50 D	
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
14/02/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	830.450.901.536.983	156,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 10/02/2020			
17/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	10.634,84 C	
		17/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
17/02/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
		17/02 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
17/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.701	3.500,00 D	
		ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME			
17/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.702	263,58 D	
		PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA			
17/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.703	2.526,00 D	
		RICARDO RUBIO EPP			
17/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.704	2.800,00 D	
		BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT			
17/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.705	710,00 D	0,00 C
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
19/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	1.355,48 C	
		19/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			

19/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 008079179000126 JOSE REYNALDO	21.901	100,00 D	
19/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT	21.902	275,48 D	
19/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME	21.903	980,00 D	0,00 C
20/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231 20/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		56.370,74 C	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB	22.001	289,23 D	
20/02/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o GPS- Ident.: 45349461000960 - 01/2020	22.002	20.166,83 D	
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	22.003	2.152,68 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA	22.004	1.959,61 D	
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	22.005	10.740,00 D	
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	22.006	3.458,06 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE	22.007	1.048,80 D	
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	22.008	15,00 D	
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	22.009	107,29 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	22.010	1.540,41 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO ITAU S/A	22.011	616,32 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	22.012	199,32 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	22.013	120,00 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA	22.014	140,40 D	
20/02/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o GPS- Ident.: 45349461000960 - 01/2020	22.015	82,50 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ	22.016	11.751,52 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	22.017	1.217,26 D	
20/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	22.018	765,51 D	0,00 C
26/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231 26/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		49.959,85 C	
26/02/2020	0000	14175 983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	300.022	323,94 C	
26/02/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 550.141.000.073.055 26/02 0141 73055-6 ANA C L CREPAL		4.538,69 D	
26/02/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a 550.290.510.197.965 26/02 0290 510197965-8 CELIA DONIZETE		323,94 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM	22.601	138,00 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM	22.602	495,00 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA	22.603	3.356,92 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SODROGAS DISTR DE MEDICAMENTOS	22.604	1.635,00 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	22.605	673,80 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIAL	22.606	4.259,22 D	
26/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.607	2.093,99 D	

26/02/2020	0000	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCI 13105 109 Pagamento de Boleto	22.608	849,50 D
26/02/2020	0000	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS 13105 109 Pagamento de Boleto	22.609	2.384,00 D
26/02/2020	0000	IMOBILIARIA CAPOBIANCO 13105 109 Pagamento de Boleto	22.610	820,00 D
26/02/2020	0000	BIONEXO DO BRASIL S A 13105 109 Pagamento de Boleto	22.611	2.200,00 D
26/02/2020	0000	COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR 13105 109 Pagamento de Boleto	22.612	2.453,15 D
26/02/2020	0000	ASTRA FARMA C M M H LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	22.613	787,50 D
26/02/2020	0000	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP 13105 109 Pagamento de Boleto	22.614	889,44 D
26/02/2020	0000	STERILE VITA 13105 109 Pagamento de Boleto	22.615	2.482,00 D
26/02/2020	0000	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	22.616	5.526,40 D
26/02/2020	0000	MESSER GASES LTDA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.617	274,29 D
26/02/2020	0000	748 3022 14874968856 RITA DE CASSIA MA 13105 109 Pagamento de Boleto	22.618	5.953,73 D
26/02/2020	0000	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.619	280,67 D
26/02/2020	0000	104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.620	807,95 D
26/02/2020	0000	748 3022 36960851890 ANDREIA LIMA PIOL 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.621	323,94 D
26/02/2020	0000	748 3022 24636032837 ANGELA CRISTINA C 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.622	323,94 D
26/02/2020	0000	104 0305 33319264850 CATIENE REGINA CA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.623	132,10 D
26/02/2020	0000	104 0305 36124888807 DAIANA SILVERIO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.624	323,94 D
26/02/2020	0000	748 3022 28329246892 EDIRLENE MARIA DO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.625	343,82 D
26/02/2020	0000	104 0305 20019223889 EDNA SATIRO FERRE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.626	336,37 D
26/02/2020	0000	104 0305 22898690821 FERNANDA APARECID 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.627	323,94 D
26/02/2020	0000	104 0305 83517138568 IVANILDA SOUZA EU 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.628	324,24 D
26/02/2020	0000	104 0305 14587908860 IZABEL CRISTINA V 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.629	323,94 D
26/02/2020	0000	104 0305 09297524818 IZABEL PEREIRA BI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.630	336,01 D
26/02/2020	0000	104 0305 17056318860 JOSEFINA MARIA RO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.631	329,27 D
26/02/2020	0000	104 0305 30628872810 LEIDE SABRINA JUS 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.632	358,64 D
26/02/2020	0000	104 0305 22394385847 LUCIA NOGUEIRA SO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.633	323,97 D
26/02/2020	0000	748 3022 02831895847 MARIA APARECIDA G 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.634	323,97 D
26/02/2020	0000	748 3022 16188178843 MARIA DA CONCEICA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.635	323,96 D
26/02/2020	0000	748 3022 14721760817 MARLY VENANCIO JA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.636	323,94 D
26/02/2020	0000	104 0305 14764046822 ROSANA GENEROSO D 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.637	323,94 D
26/02/2020	0000	104 0305 14587935832 ROSANE HERMINIA D 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.638	336,04 D
26/02/2020	0000	104 0305 32596628805 ROSELY RODRIGUES 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.639	352,81 D
		104 0305 17056178839 RUTE HELENA NOGUE		

26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 16774210880 SIMONE NEILDO DOS	22.640	323,94 D	
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 17187064802 APARECIDA DOS SAN	22.641	323,94 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.605	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.606	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.607	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.608	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.609	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.610	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.611	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.612	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.613	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.614	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.615	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.616	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.617	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.618	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.619	10,45 D	
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 26/02/2020	800.571.200.399.620	10,45 D	156,74 C
27/02/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida 27/02 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR	550.290.000.073.013	400.000,00 C	
27/02/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 27/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	80.716,23 C	
27/02/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 27/02 0141 70722-8 MARIMED C MEDI	550.141.000.070.722	2.533,95 D	
27/02/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 27/02 0290 26766-X BELLUZZI BELLU	550.290.000.026.766	3.060,00 D	
27/02/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 27/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	198.943,85 D	
27/02/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	16.525	17.638,94 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto UNIPRIME NORTE DO PARANA	22.701	4.786,35 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	22.702	23.997,64 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	22.703	1.234,12 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	22.704	14.482,93 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO	22.705	2.514,60 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto THM SERVICOS MEDICOS LTDA	22.706	2.600,64 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	22.707	7.000,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR	22.708	9.009,60 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CMR SAUDE SS	22.709	30.970,50 D	

27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto FRANCISCO ANTONIO TOSTA	22.710	4.200,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GENY OBA OGAWA EIRELI	22.711	6.757,20 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ISABELLA MARCONDES MALAVASI FA	22.712	2.400,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS ME	22.713	10.361,04 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto VIANA, ODORIZZI SABELLA SERV	22.714	24.635,63 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ESPACO VITA	22.715	6.300,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	22.716	6.757,20 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	22.717	27.169,57 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	22.718	16.236,05 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto STAIBANO SALZBERG S M LTDA	22.719	20.100,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ACACIO VIASSELI ME	22.720	281,36 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	22.721	100,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SERVIMED COML LTDA	22.722	1.547,50 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	22.723	258,40 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	22.724	4.639,82 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A	22.725	452,32 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	22.726	394,37 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	22.727	58,90 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME	22.728	766,00 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	22.729	963,92 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO	22.730	20.834,70 D	
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CPS SERVICOS EM MEDICINA EIREL	22.731	2.250,00 D	
27/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 036273244000195 VIEIRA CLINIC	22.732	300,00 D	
27/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 022325638000135 SARAH TRAMBAI	22.733	1.126,20 D	
27/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA	22.734	3.209,67 D	0,00 C
28/02/2020	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

Saldo	0,00 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	28/02/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	02/03/2020

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 28/02/2020 R$ 31,35. Sujeito à cobrança

quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

000025

Transação efetuada com sucesso por: JA015967 ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Imprimir Exportar

Exercício	2020
Favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Número do Empenho	1543 Tipo OR Data 07/02/2020 Valor 200.000,00 Processo de Contratação Nº Licitação
Poder	02 - PODER EXECUTIVO
Órgão	0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE Tipo de Licitação OUTRO NÃO APLICAVEL
Unidade Orçamentária	020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Função	10 - Saúde
Programa	0010 - GESTÃO DA SAUDE SubFunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Projeto/Atividade	2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Grupo da Fonte	05 - TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
Vínculo Orçamentário	302521 - TERMO DE FOMENTO MAC AHBB Código da Fonte 00 - Recursos Ordinarios
Categoria Econômica	3 - DESPESAS CORRENTES
Modalidade de Aplicação	90 - APLICAÇÕES DIRETAS Grupo de Natureza 3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES
Elemento de Despesa	39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro	99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Natureza	3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA
Histórico	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORAN 1DOC.

Itens do Empenho

Clique no link da coluna Dt das Liquidações para ver mais detalhes.

Clique no link da coluna Dt. Pagto dos Pagamentos para ver mais detalhes.

Liquidações

	Nº	Data	Valor	Vencimento
	1	07/02/2020	200.000,00	07/03/2020
			200.000,00	

Pagamentos

LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	1	07/02/2020	200.000,00	0,00
			200.000,00	**0,00**

Fechar Detalhes do Empenho

Detalhes do Empenho Nº 1544

Imprimir Exportar: PDF CSV XLS

000027

Exercício	2020
Favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Número do Empenho	1544 — Tipo: OR — Data: 07/02/2020 — Valor: 200.000,00 — Processo de Contratação: — Nº Licitação:
Poder	02 - PODER EXECUTIVO — Tipo de Licitação: OUTRO NÃO APLICAVEL
Órgão	0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Orçamentária	020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Função	10 - Saúde — SubFunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0010 - GESTÃO DA SAÚDE
Projeto/Atividade	2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Grupo da Fonte	01 - TESOURO
Vinculo Orçamentario	302113 - TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB — Código da Fonte: 00 - Recursos Ordinarios
Categoria Econômica	3 - DESPESAS CORRENTES — Grupo de Natureza: 3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES
Modalidade de Aplicação	90 - APLICAÇÕES DIRETAS
Elemento de Despesa	39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro	99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Natureza	3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Histórico	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°01/2018. PARCELA 01/12 - MEMORAN 1DOC.

Itens do Empenho

Clique no link da coluna Dt das Liquidações para ver mais detalhes.

Clique no link da coluna Dt. Pagto dos Pagamentos para ver mais detalhes.

Liquidações

	Nº	Data	Valor	Vencimento
	1	07/02/2020	200.000,00	07/02/2020
			200.000,00	

Pagamentos

LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	1	07/02/2020	200.000,00	0,00
			200.000,00	**0,00**

Fechar Detalhes do Empenho

Detalhes do Empenho Nº 1792

Imprimir Exportar PDF CSV XLS

000023

Exercício	2020
Favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Numero do Empenho	1792 Tipo OR Data 13/02/2020 Valor 400.000,00 Processo de Contratação Nº Licitação
Poder	02 - PODER EXECUTIVO Tipo de Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL
Órgão	0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Orçamentária	020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Função	10 - Saúde
Programa	0010 - GESTÃO DA SAÚDE SubFunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Projeto/Atividade	2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Grupo de Fonte	01 - TESOURO
Vinculo Orçamentário	302113 - TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB Código da Fonte 00 - Recursos Ordinarios
Categoria Econômica	3 - DESPESAS CORRENTES
Modalidade de Aplicação	90 - APLICAÇÕES DIRETAS Grupo de Natureza 3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES
Elemento de Despesa	39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro	99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Natureza	3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Historico	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°01/2016. PARCELA 01/12 - MEMORAN 1DOC.

Itens do Empenho

Clique no link da coluna Di das Liquidações para ver mais detalhes.

Clique no link da coluna Or. Pagto dos Pagamentos para ver mais detalhes.

Liquidações

Nº	Data	Valor	Vencimento
1	13/02/2020	400.000,00	25/02/2020
		400.000,00	

Pagamentos

LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	1	27/02/2020	400.000,00	0,00
			400.000,00	**0,00**

Fechar Detalhes do Empenho

RECEBEMOS DE OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000065633 SÉRIE: 1
	000029	

OCTALAB DO BRASIL S/A

OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA
RUA CAMPOS SALES, 401 - CENTRO - (11) 4469-1818 - SANTO ANDRÉ - SP - CEP.: 09015200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA [1]

No. 000065633
SÉRIE: 1 FL. 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
5.102 VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	I.E SUBST. TRIBUT.	C.N.P.J.
626660332110		04.943.149/0001-65

PROTOCOLO:135200000840238 RECIBO:351005967209473

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35.20.01.04.943.149/0001-65-55-001-000.065.633-145.638.828-5

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/01/2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTO70	CENTRO	17400-000		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SÃO PAULO	14-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

01/02/20 380,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	V. DO ICMS ST	V. FCP	V. APROX.	V. TOT. DOS PRODUTOS
R$ 380,00	R$ 68,40	R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 380,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR IPI**	**V. TOTAL DA NOTA**
R$ 0,00	0,00	0,00	0,00		R$ 0,00	R$ 380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRI [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00	VOLUME			0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	%ICMS	%IPI	VL. IPI
18	HEPARINA SODICA 5000UI/MLAMP 0,3ML LT 13018 VAL 11/2020	30019010	000	5.102	UN	100	3,80	380,00	380,00	68,40	18	0	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 07/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 CENTRO SÃO PAULO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - Ped Cli: - 1 - Qtde Faturada: - Romaneio: - 0,00 M3 - Num.Doc.Ori: - Vendedor(a): VALNEIA - PED 225226 - PEDIDO ID-98301946.1

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE ENCERRAMENTO
RECEITA FEDERAL

Emitido por ERIS SISTEMAS DE INFORMÁTICA - Tel.: (11) 2090-2090

HOSPITALAR

EMPRESA

Emissão de comprovantes

000030

G336081733099066632
08/03/2020 20:49:38

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:09
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297069800300022195176581520000038000
BENEFICIARIO:
OCTA L F MANIPULACAO LTDA.
NOME FANTASIA:
OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO LT
CNPJ: 04.943.149/0001-65
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.301
NOSSO NUMERO	29706980000022195
CONVENIO	02970698
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	380,00
VALOR COBRADO	380,00
NR.AUTENTICACAO	1.D87.E68.14C.1C3.335

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000022283 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
		080831

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1 |
N.º 000022283
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1207 5653 9100 0130 5500 0000 0222 8310 9422 6652

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 Estaduais		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
635522899118		07.565.391/0001-30

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190968341171

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	45.349.461/0009-60	19/12/2019 15:17:17
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70		Williams	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	17400000	19/12/2019
Garca		SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 02-02-2020 Valor: 1.025,88 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.025,88	184,66	0,00	0,00	1.025,88

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	1.025,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO		FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
1	NAO		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
				0,000		0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
101160	DiaClon Anti-CDE (1x10ml) DIAMED 10650540 2(MAI/20)	30062000	000	5102	FR	1	1.025,88	1.025,88		1.025,88	184,66	0,00	18	

CONTABILIZADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/01/2020
ASSINATURA

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
XC BANCO DE SANGUE / PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 04262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) Pedido 28896	

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:29
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901009101179581530000102588
BENEFICIARIO:
PH7 C P P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA DIAGN
CNPJ: 07.565.391/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.302
NOSSO NUMERO	17744500001009101
CONVENIO	01774450
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.025,88
VALOR COBRADO	1.025,88
NR.AUTENTICACAO	C.69D.6F6.4E5.999.D4A

TERMO DE FECHAMENTO
003/2018
RECURSO FEDERAL

000033

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

Número da NFS-e: 1123

Data e Hora da Emissão	03/01/2020 14:09:18	Competência	3/1/2020	Código de Verificação	HUQQVITDF
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200				
Complemento	-	Telefone	(16)98770-2527	e-mail	paulo.gullo@shieldcp.com.br

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Controle de Pragas- HOSPITALAR - Conforme Contrato. Parcela 09/12

"Tributação de ISS na sede do prestador de serviço, nos termos do artigo 3° e anexo (7.13) da Lei Federal Complementar n° 116, de 31 de julho de 2003"

Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	425,00	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, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001128172181540000042500
BENEFICIARIO:
SHIELD C PRAGAS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.303
NOSSO NUMERO	29700330000001128
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	425,00
VALOR COBRADO	425,00

NR.AUTENTICACAO F.E1A.88B.B76.677.C14

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO PRÓPRIO

AV. PRESIDENTE VARGAS, 501 - CENTRO -
GARCA - SP - CEP: 17400-000
Fone:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.025.966
SÉRIE 055
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1209 4683 1100 0154 5505 5000 0259 6619 4683 1107

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135190905150833 02/12/2019 08:51:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150956541118		09.468.311/0001-54

000035

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ABBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 — DATA DA EMISSÃO: 02/12/2019

ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 — BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIANS — CEP: 17400-000 — DATA DA SAÍDA: 02/12/2019

MUNICÍPIO: GARCA — UF: SP — TELEFONE / FAX: — INSCRIÇÃO ESTADUAL: — HORA DA SAÍDA: 08:52:17

FATURA

Número: 25966
Valor Original: 60,85 €
Valor Desconto: 0,00 €
Valor Líquido: 60,85 €

DADOS DA FATURA

Número: 001
Emissão: 02/12/2019
Valor: 30,43 €

Número: 002
Vencimento: 17/12/2019
Valor: 30,42 €

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	60,85

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	60,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL — FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE — CÓDIGO ANTT — PLACA DO VEÍCULO — UF — CNPJ / CPF

ENDEREÇO — MUNICÍPIO — UF — INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,100	4,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
	PRATO GIRATÓRIO	84679900	0500	5405	UN	1	18,40	0,00	18,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VELA DE IGNIÇÃO	85111000	0102	5102	UN	1	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10361	PRé-FILTRO DE PLáSTICO	84213100	0102	5102	UN	1	3,96	0,00	3,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14238	FILTRO	84219910	0102	5102	UN	1	8,98	0,00	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10687	PEçA DE ENGATE	84799090	0102	5102	UN	1	6,71	0,00	6,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 2/12/2019
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

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

Vendedor: IGOR CESAR DE ALMEIDA
DADOS DE ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400-000
PEDIDO(S):3140

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/12/2019 08:58:49

LANÇADO

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fábrica de Código

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000033

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6293

Código de Verificação de Autenticidade
XVZ9WFX0H

Data e Hora da Emissão da NFS-e
02/12/2019 às 08:52:00

Chave de Acesso
1149499XVTSQ14Y9S78W8B0PTJRD7NID

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
267426	55	RPS	30/11/2019	30/11/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
09.468.311/0001-54	315.095.654.118	1673008	001673008	GBS - FLORESTAS E JARDINS EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av AV PRES VARGAS, 501		VILA ARACELI

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	0034071400	macrocontabil@macrocontabilconessa.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIANS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP		esilva@abb.org.br;ccampos@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

1 SERVICO DE MANUTENCAO EM MAQUINAS C06 R$ 65,00|;limpeza de carburador c/ regulagem.....;troca de pecas com desgaste..... limpeza externa....|||Tributos Aproximados: Municipal: (3,90%) R$ 2,54 Federal: (13,45%) R$ 8,74 Total: R$ 11.28 |Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.01

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,	5,00%	0000140000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 65,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 65,00	R$ 3,25	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 65,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,47%) R$8,76 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,90%) R$2,54

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GBS - FLORESTAS E JARDINS EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6293** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XVZ9WFX0H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

RECEBIDO
02/12/2019
RECEITA FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100123510831520650024881530000006292

BENEFICIARIO:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
NOME FANTASIA:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
CNPJ: 09.468.311/0001-54
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.304
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	62,92
VALOR COBRADO	62,92
NR.AUTENTICACAO	2.C94.690.987.A6A.9BA

RECEBIDO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE (03.228.399/0001-50) HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL

NF-e
Nº: 000028847
SERIE: 3

HIDRO CENTER

HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 1990
FX DE INTEGR

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: 3406-1340 FAX: 3406-1340
EMAIL: hidraulica.hidrocenter@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000028847
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2001-03-228.399/0001-50-55-003-000.028.847-156.526.810-2

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUBSTITUICAO A PRAZO	135.200.020.576.470 09/01/2020 12:55:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.026.972.111		03.228.399/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14028-AHBB ASSOCIACAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	09/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSC. EST.**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	3407-5066	SP		12:54:25

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000028847-1 - CARTEIRA - 04/02/20 - R$ 98,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
--------	--------	0,00	0,00	98,00

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	98,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. EST.
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1419	REPARO VALV. LUXO/MASTER 2520/2530 1.1/2 Val Aprox Tributos R$ 1,53 Fed. R$ 6,30 Est. R$ 0,00 Mun. FONTE:	84819010	0500	5405	PC	1	35,0000	35,00			0,00		0
7908	ACAB. VALV. HYDRA LUXO - CROMADO Val Aprox Tributos R$ 2,65 Fed. R$ 11,34 Est. R$ 0,00 Mun. FONTE:	84819090	0500	5405	UN	1	63,0000	63,00			0,00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

LANÇADO
CONTABILIZADO

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
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. PEDIDO(S): 215851 III - "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ ..... CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,90 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123". Valor Aprox Tributos R$ 4,18 - Fed. R$ 17,64 - Est. R$ 0,00 - Mun. FONTE:	RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090299709800500012114179981550000009800
BENEFICIARIO:
HIDRAULICA C - I M LTDA-E.P.P.
NOME FANTASIA:
HIDRAULICA CENTER - III MILLENNIUM
CNPJ: 03.228.399/0001-50
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP.BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.305
NOSSO NUMERO	29970980000012114
CONVENIO	02997098
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	98,00
VALOR COBRADO	98,00

NR.AUTENTICACAO 0.D62.F6E.7D5.E1D.CAA

TRIBUNAL DE CONTAS
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20200203u34298678000114

Numero da Nota: **00000051**
Data e Hora de Emissão: **03/02/2020 11:16:05**
Código de Verificação: **KU32-KTF4**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.298.678/0001-14** Inscrição Municipal: **6.343.469-5**
Nome/Razão Social: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Endereço: **R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060**
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: **AVE NIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 9 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE GESTÃO: ADMINISTRATIVOS, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL SÃO LUCAS DE GARÇA
COMPETENCIA: 01/2020
CONVÊNIO 001/2018

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Credito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0002
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: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 03/02/2020

DOCUMENTO: 020306
AUTENTICACAO SISBB: 5.CFD.DF7.A20.DEC.8DB

TERMO DE POSSE
031/2013
RECURSO FEDERAL

NOTA DE DÉBITO

000842

Número
55242-ND
Data de Emissão
16/12/2019

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

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

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

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

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

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

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

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 97 R$12.250.00
Ped.:21614835 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

TERMO DE FOMENTO
003/2015
RECURSO FEDERAL

VALOR TOTAL: R$ 12.250,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
55242-ND	R$ 12.250,00	03/02/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 55242 de 16/12/2019.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 10227924
Realizado em: 16/12/2019
Valor (R$): 12.250,00
Método Pagamento:

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: SEDE
Valor dos Benefícios (R$): 9.000,00
Data de Crédito: 01/01/2020
Quantidade de Beneficiários: 71
Data de Entrega: 26/12/2019

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
324.781.538-40	2555	ADRIANA FATIMA DA S ALVES	GARÇA HSL	R$ 125,00
266.886.928-56	2487	ADRIANA G SPOSITO	GARÇA HSL	R$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA C DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
083.866.778-30	2490	AIDA MARIA FERREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLOTE	GARÇA HSL	R$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARÇA HSL	R$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARÇA HSL	R$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C M RODRIGUES	GARÇA HSL	R$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANA CAROLINE A AGUIAR	GARÇA HSL	R$ 125,00
308.723.768-00	2497	ANA LUCIA M ROCHA	GARÇA HSL	R$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO	GARÇA HSL	R$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARÇA HSL	R$ 125,00
441.276.388-93	2508	ARTHUR P P DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARÇA HSL	R$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/01/2020

Data de Entrega: 26/12/2019

Valor dos Benefícios (R$): 9.000,00

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI	GARÇA HSL	R$ 125,00
222.226.928-81	2644	ELISANGELA M F CANTISANI	GARÇA HSL	R$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
145.732.388-59	2705	EMERSON DE CONTI MONICO	GARÇA HSL	R$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARÇA HSL	R$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL	GARÇA HSL	R$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE AP DA P VASCO	GARÇA HSL	R$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARÇA HSL	R$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA DE C A DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
257.207.358-79	2545	ILMA AFRO DOS S DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARÇA HSL	R$ 125,00
362.796.228-19	2547	ISIS CRISTINE P CAIXETA	GARÇA HSL	R$ 125,00
303.659.758-18	2573	JANAINA FREITAS PELOSO	GARÇA HSL	R$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE CRISTINA P PEREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
300.100.378-29	30010037829	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	GARÇA HSL	R$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
458.373.188-44	2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARÇA HSL	R$ 125,00
424.251.298-80	2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	GARÇA HSL	R$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS GUSTAVO R GONCALVES	GARÇA HSL	R$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	GARÇA HSL	R$ 125,00

TRIBUNAL DE JULGAMENTO
RECURSO FEDERAL

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/01/2020

Data de Entrega: 26/12/2019

Valor dos Benefícios (R$): 9.000,00

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
882.610.344-53	2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE DE A DE ALMEIDA	GARÇA HSL	R$ 125,00
385.905.828-25	2591	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	GARÇA HSL	R$ 125,00
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI	GARÇA HSL	R$ 125,00
086.369.308-39	2579	MARTA DETRANO R DE LIMA	GARÇA HSL	R$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARÇA HSL	R$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SIL	GARÇA HSL	R$ 125,00
415.625.868-82	2588	MAYARA GAIA S DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 250,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARESI BASSO	GARÇA HSL	R$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
316.618.568-29	2589	PRISCILA C A E DOS REIS	GARÇA HSL	R$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
330.214.058-43	2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
381.127.748-03	2593	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
113.085.588-05	2594	RINALDO JORGE DE MELO	GARÇA HSL	R$ 125,00
148.749.688-56	2596	RITA DE C M DE A FRANCISCO	GARÇA HSL	R$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
424.572.758-65	2598	ROBERTO CARLOS GOMES	GARÇA HSL	R$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARÇA HSL	R$ 125,00
292.423.788-28	2602	ROSE L DA S VASCONCELOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
246.240.758-89	2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
354.589.058-90	2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	GARÇA HSL	R$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE CRISTINA M PAES	GARÇA HSL	R$ 125,00
338.359.298-79	2617	THAISA CRISTINA K MORENO	GARÇA HSL	R$ 125,00
296.337.278-71	2619	VANESSA DA C D GONZALES	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/01/2020

Data de Entrega: 26/12/2019

Valor dos Benefícios (R$): 9.000,00

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
226.186.558-93	2607	VERIDIANE GIROTTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	GARÇA HSL	R$ 125,00
315.679.078-81	2625	WASHINGTON G MENDES	GARÇA HSL	R$ 125,00

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/01/2020

Data de Entrega: 26/12/2019

Valor dos Benefícios (R$): 3.250,00

Quantidade de Beneficiários: 26

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
174.580.258-40	17458025840	ADRIANA MARIA DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
357.288.948-01	35728894801	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BO	GARÇA HSL	R$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DO	GARÇA HSL	R$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
264.651.208-28	26465120828	DANIELA GOMES PILLON	GARÇA HSL	R$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES	GARÇA HSL	R$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMAR	GARÇA HSL	R$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	GARÇA HSL	R$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA GOMES DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMI	GARÇA HSL	R$ 125,00
426.285.098-65	42628509865	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	GARÇA HSL	R$ 125,00
450.795.158-56	45079515856	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	GARÇA HSL	R$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE [illegible]
001/2018
TRIBUNAL FEDERAL

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/01/2020

Data de Entrega: 26/12/2019

Valor dos Benefícios (R$): 3.250,00

Quantidade de Beneficiários: 26

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
283.161.818-51	28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ	GARÇA HSL	R$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
325.484.378-92	32548437892	MARCELO ANDREAÇA	GARÇA HSL	R$ 125,00
410.162.078-40	41016207840	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	GARÇA HSL	R$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
204.053.708-22	20405370822	PAULO SERGIO DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
392.664.038-30	39266403830	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
063.646.548-94	6364654894	VALDEMIR CASAVECHI	GARÇA HSL	R$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
SEDE	GARÇA HSL	01/01/2020	26/12/2019	26	R$ 3.250,00
SEDE	GARÇA HSL	01/01/2020	26/12/2019	71	R$ 9.000,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	97	R$ 12.250,00

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 12.250,00
TOTAL	R$ 12.250,00

RECURSO FEDERAL

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

000043

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 55242 Série B5, emitido em 16/12/2019

20191219u47866934000174

Número da Nota	15176988
Data e Hora de Emissão	17/12/2019 00:42:11
Código de Verificação	EVM1-CHYW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **47.866.934/0001-74** Inscrição Municipal: **5.987.120-2**

Nome/Razão Social: **TICKET SERVIÇOS S.A**

Endereço: **AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 97 R$12.250,00
Tarifa de Gestao de Cobranca R$3,90
Ped.:21614835 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50% IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,44
Data de Vencimento: 03/02/2020
VALOR TOTAL: R$12.253,90
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3,90

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	3,90	2,00%	0,07	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 55242 Série B5, emitido em 16/12/2019. (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2020.

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090248194207293561658220009181540001225390
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.307
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	12.253,90
VALOR COBRADO	12.253,90
NR.AUTENTICACAO	1.C3E.833.E25.496.C2E

RECURSO FEDERAL

a nota Hospitalar 000050

Prefeitura do Município de Jahu Prefeitura do Município de Jahu Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e RPS no. 22.938 Série: A, Emitido em: 04/02/2020	Número da Nota/Série 22.938/NFE Data e Hora de Emissão 04/02/2020 08:34:48 Código de Verificação 663BF3F742C19AF0E276 Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 50.747.757/0001-11 IE: 401045864111 IM: 773
Razão Social: EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA
Endereço : AVENIDA COMENDADOR ITALO MAZZEI - Num: 550
Bairro : DIST INDUSTRIAL - CEP: 17.208-550
Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-2688
E-mail : nfe@macacari.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: AHBB ASSOC.HOSP.BENEFIC. DO BRASIL
Endereço : RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, No 70 - Num: 0
Bairro : WILLIANS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Humaitá - Num: 514. Bairro: Centro - CEP: 17.201-320
Municipio :Jaú - SP

Discriminação do Serviço

VENDA DE 38 VALES TRANSPORTE DA CIRCULAR A R$ 3,50.

VALOR APROX.TRIBUTOS INCIDENTES S/ SERVICOS: R$3,99.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 133,00

Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	133,00	3,00	3,99	0,00

Total Tributos: 3,99. Percentual: 3,00%

Outras Informações

- Esta NF-e substitui o RPS 22.938 Série A.
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:25/03/2020.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:3,99 (3,00%)

CONTABILIZADO

RECURSO FEDERAL

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 04/02/2020
Assinatura:

HOSPITALAR

	Prefeitura do Município de Jahu	Número da Nota/Série 22.938/NFE
	Prefeitura do Município de Jahu	Data e Hora de Emissão 04/02/2020 08:34:48
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Código de Verificação 663BF3F742C19AF0E276
	RPS no. 22.938 Série: A, Emitido em: 04/02/2020	Página 2 / 2

Recebi(emos) de EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.	Dados que identificam a nota	
	Número da Nota 22.938/NFE	
	Emissão 04/02/2020 08:34:48	
/ / _____ _____	Código de verificação 663BF3F742C19AF0E276	
Data Identificação do Recebedor		

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

05/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:55:08
306203062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2020
NR. DOCUMENTO	550.027.000.204.930
VALOR TOTAL	133,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EMPR AUTO ONIBUS MACACARI
AGENCIA: 0027-2 CONTA: 204.930-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO C.CE5.F85.9D0.AF9.99F

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000953

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
674

Código de Verificação de Autenticidade
E4URSTX38

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/01/2020 às 09:03:19

Chave de Acesso
1170261J8VVO3SCVYFEGWNYW0HR4DOM

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		1988115	001988115	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R PRES KENNEDY, 10	SALA 01	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	14-34712020	belluzzivasco@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS ENDOSCOPIAS HOSPITALAR COMPETÊNCIA 12/2019	2.700,00	R$ 2.700,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.274
DATA 21/01/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,1801%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.700,00	R$ 85,86	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.700,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES NDIVIDUAIS." 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, BELLUZZI & VASCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **674** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E4URSTX38**.

Data
__/__/____

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE ENCERRAMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

05/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:55:08
306203062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2020
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	2.700,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO E.DB5.219.863.34E.E6B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

EMISSÃO: 07/11/2019 - DEST./REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 570,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000355

NF-e
Nº 000034916
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000034916 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0349 1610 0493 6141

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190829642326 07/11/2019 08:48:00

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/02/2020	570,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	570,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	570,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU	SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
007575	FIO GUIA CALIBRADO 1,0 X 160MM COD. FABRICANTE: FC1,0150 REG. ANVISA: 80521210012 LOTE: 7190 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90189099	040	5102	UN	2,000	75,00000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009215	PARAFUSO HEBERT CANULADO D3,5X40,0MM -T- COD. FABRICANTE: 2717-635-040 REG. ANVISA: 10417940230 LOTE: 117406 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	420,00000	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTEUDO: SUS
HOSPITAL GARCA

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/11/19
ASSINATURA:

Faturamento

CONTABILIZADO

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/04 Inso 5 DECRETO 56.964 DE 07/07/2011.
NOME DO PACIENTE.: GUSTAVO QUINTANILHA DA SILVA
NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 14/08/2019

DIB/COFINS com alíquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

DIB/PISPASEP com alíquota zero conforme anexo III do decreto 6.426 de 01/04/08.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Automatiza Sistemas de Gestão - www.adaptaflex.com.br

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503078001000470003281560000057000
BENEFICIARIO:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
NOME FANTASIA:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
CNPJ: 68.408.426/0001-12
SACADOR AVALISTA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASS HOSPITALAR BENE BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.501
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	570,00
VALOR COBRADO	570,00

NR.AUTENTICACAO 9.A86.CB7.FE3.28A.D8D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000057

Hospitalar

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO O QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME | TERMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA | CT-E OS

RG | INICIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA | Nº DO DOCUMENTO 598 | SÉRIE 1

ASSINATURA / CARIMBO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
RODOVIARIO IBITINGUENSE LTDA

CNPJ 45.012.051/0001-71 IE 209122059113

Rua MANOEL MENDES CAETANO, 030 - NOVO JARDIM PAGANI - Bauru - SP

TEL 1432017200 CEP 17024-200

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL: Rodoviário

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
67	1	598	05/02/2020 09:08:21

TIPO DO CT-E: Normal

TIPO DO SERVIÇO: Transporte de Pessoas

Chave de acesso
3520.0245.0120.5100.0171.6700.1000.0005.9810.0014.6898

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora

CÓDIGO FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NATUREZA DE OPERAÇÃO
5949 - Outra saída de mercadoria ou prestação de serviço não especi

Protocolo de Autorização de Uso
135201796117898 05/02/2020 09:10:41

INÍCIO DA PRESTAÇÃO
SP - Alvaro de Carvalho

PERCURSO DO VEÍCULO
SP

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
SP - Garça

TOMADOR/USUÁRIO DE SERVIÇO: AHBB ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

MUNICÍPIO: Garça CEP: 17400-000

ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIANS UF: SP PAÍS: BRASIL

CNPJ/CPF: 45.348.461/0009-60 IE: FONE:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
0,0000	SERVICO RODOVIARIO

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR
Outros	102,00				

VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: 102,00

VALOR A RECEBER: 102,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE CÁLCULO	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	% REDUÇÃO C/BC
41 - NAO TRIBUTADA				

OBSERVAÇÕES GERAIS

AQUISICAO DE 24 PASSAGENS DE Nº 135829 A 135853 LINHAS SUBURBANAS ALVARO DE CARVALHO A GARCA SENTIDO CMS NOS TERMOS ART 79 ANEXO 01 TABELA ITEM 39 DEC 45490

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SEGURO DA VIAGEM

RESPONSÁVEL | NOME DA SEGURADORA | NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TIPO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DE REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAM DO VEÍCULO	UNIDADE
	000000000000000000000000			

CONTABILIZADO

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.387-0
Data: 05/02/2020
Assinatura:

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2289-6 - AV.RODR.ALVES-U.BAUR
CONTA: 319-0

FAVORECIDO: RODOVIARIO IBITINGUENSE LTDA
CPF/CNPJ: 45.012.051/0001-71
VALOR: R$ 102,00
DEBITO EM: 05/02/2020

DOCUMENTO: 020502
AUTENTICACAO SISBB: 4.1DB.7C6.00F.043.1C8

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO FEDERAL

07/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:55
306203062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/02/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	175.617,96

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 6.94C.8F3.A15.4EE.3E9

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

07/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:16:19
306203062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 07/02/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 6.236,61
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

==========

NR.AUTENTICACAO 3.2AA.3EB.622.064.4BA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas: 08:36:56

000061

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	324.781.538-40	1.757,89
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.188,19
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	2.167,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	1.959,34
2490	AIDA MARIA FERREIRA	083.866.778-30	2.113,61
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	1.757,89
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	2.954,07
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	2.687,04
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.397,44
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.296,99
2728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BC	357.288.948-01	3.166,84
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	2.075,85
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	1.731,24
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	308.723.768-00	2.073,54
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	1.757,89
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.177,74
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	1.730,29
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	2.220,83
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	488.246.648-14	1.758,84
2738	DANIELA GOMES PILLON	264.651.208-28	2.900,59
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	1.730,29
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	1.651,94
2833	DOUGLAS LOPES	405.421.878-41	1.509,00
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	1.816,19
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	3.572,79
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI'	106.567.148-24	1.020,53
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	2.166,34
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.601,31
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	1.904,44
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	1.730,29
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	145.732.388-59	1.366,85
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	1.599,80
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	1.757,89
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	287.449.418-62	1.366,85
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX/	294.647.348-17	2.148,06
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	1.730,29
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	158.145.328-07	2.688,48
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	1.730,29
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	3.008,70
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	2.794,11
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	303.659.758-18	2.972,38
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	303.154.708-01	1.757,89
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORC	300.100.378-29	1.757,89
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	2.269,39
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	465.519.448-09	1.509,00
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	1.477,37
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	1.730,29
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	458.373.188-44	1.482,05
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.348,64
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	1.757,89
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	424.251.298-80	2.016,48
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	426.285.098-65	2.716,08
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.757,89
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	450.795.158-56	1.842,60
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	1.757,89
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	1.394,45
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	2.191,40
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	449.702.398-27	2.163,43
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	1.825,10
2483	MARCELO ANDREAÇA	325.484.378-92	3.008,17
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	2.134,30
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	882.610.344-53	1.730,29
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEID/	410.162.078-40	2.821,71
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	2.963,37
2591	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	385.905.828-25	1.757,89
2577	MARILDE INES GUARNIERI	017.813.009-50	2.821,71
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	1.730,29
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	2.530,78
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	448.310.758-50	1.757,89
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	905,40
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE M	392.277.738-43	2.848,33
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	3.500,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	2.169,64
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	1.870,84
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	914,20
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIA	316.618.568-29	1.366,85

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas:

000062

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.109,57
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	330.214.058-43	1.366,85
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	1.757,89
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	2.048,47
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	2.063,29
2981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	232.428.728-51	905,40
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	1.937,83
2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	246.240.758-89	1.730,29
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	354.589.058-90	1.757,89
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIR	392.664.038-30	2.269,85
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	1.757,89
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	2.841,60
2770	VALDEMIR CASAVECHI	063.646.548-94	4.841,23
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GON	296.337.278-71	1.528,27
2607	VERIDIANE GIROTTO	226.186.558-93	2.814,00
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.743,97
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.703,26
		Total da Empresa:	189.505,46

Empregados: 93 Estagiários: 0 Contribuintes: 0

GARCA, 04/02/2020

Responsável:

TERMO DE FOMENTO

EXTRATO MENSAL

.: 2555 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 324.781.538-40 — PIS: 209.75513.41-3
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/12/2018 — CTPS/Série: 89565/449
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	114,93 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,95 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,85 P				

0	Proventos:	1.931,74	Descontos:	173,85	Informativa:	154,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.757,89
0	Base INSS:	1.931,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.931,74	Valor FGTS:	154,53	Base IRRF:	1.757,89

ça período igual ou inferior a 15 dias: 01/01/2020 a 01/01/2020
ça período igual ou inferior a 15 dias: 05/01/2020 a 05/01/2020

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	221,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	25,28 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	154,00	530,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0	Proventos:	2.462,71	Descontos:	274,52	Informativa:	197,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.188,19
1	Base INSS:	2.462,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.462,71	Valor FGTS:	197,01	Base IRRF:	2.241,07

.: 2621 ADRIANA MARIA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 174.580.258-40 — PIS: 122.98476.22-7
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 04/01/2019 — CTPS/Série: 51774/094
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	216,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,37 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	137,00	472,65 P				

0	Proventos:	2.405,44	Descontos:	237,85	Informativa:	192,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.167,59
0	Base INSS:	2.405,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.405,44	Valor FGTS:	192,43	Base IRRF:	2.188,96

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	196,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,00	251,70 P				

1	Proventos:	2.183,44	Descontos:	224,10	Informativa:	174,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.959,34
0	Base INSS:	2.183,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.183,44	Valor FGTS:	174,67	Base IRRF:	1.797,35

.: 2490 AIDA MARIA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 083.866.778-30 — PIS: 120.23503.29-0
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 3028/26
101 — Depto: 125 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	213,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	19,23 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,30	442,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0	Proventos:	2.374,10	Descontos:	260,49	Informativa:	189,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.113,61
0	Base INSS:	2.374,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.374,10	Valor FGTS:	189,92	Base IRRF:	2.160,44

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 01/2020

Emissão: 02/02/2020
Horas: 11:48:35

ıstos: 101,102

000064

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.		11,00	377,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR		15,00	75,31 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	16,35	102,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.434,80 Descontos: 480,73 Informativa: 274,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.954,07
1 Base INSS: 3.434,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.434,80 Valor FGTS: 274,78 Base IRRF: 2.867,39

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.848,14 P	998	I.N.S.S.		11,00	336,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR		7,50	32,75 D

2 Proventos: 3.055,94 Descontos: 368,90 Informativa: 244,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.687,04
2 Base INSS: 3.055,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.055,94 Valor FGTS: 244,47 Base IRRF: 2.340,61

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.		8,00	130,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	45,32	118,55 P	203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	78,47 D

0 Proventos: 1.634,25 Descontos: 236,81 Informativa: 130,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.397,44
1 Base INSS: 1.634,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.634,25 Valor FGTS: 130,74 Base IRRF: 1.503,51

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	192,55 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P					
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	415,60 P					

0 Proventos: 2.489,54 Descontos: 192,55 Informativa: 171,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.296,99
0 Base INSS: 2.139,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.139,54 Valor FGTS: 171,16 Base IRRF: 1.946,99

TESTEMUNHO
RECURSO FEDERAL

): 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 01/2020

Emissão: 02/02/2020
Horas: 11:48:35

000065

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 2728 ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO Situação: Trabalhando CPF: 357.288.948-01 PIS: 136.41630.25-7
): 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 19/02/2019 CTPS/Série: 006942/00317
101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.020,66 P	998	I.N.S.S.	11,00	400,61 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	104,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	74,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	200,87 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,93 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,50	309,36 P				

2 Proventos: 3.641,98 Descontos: 475,14 Informativa: 291,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.166,84
2 Base INSS: 3.641,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.641,98 Valor FGTS: 291,35 Base IRRF: 2.862,19
ça período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2020 a 09/01/2020

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

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.601,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	206,68 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	487,35 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	159,31 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	48,49 P				

0 Proventos: 2.296,46 Descontos: 220,61 Informativa: 183,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.075,85
0 Base INSS: 2.296,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.296,46 Valor FGTS: 183,71 Base IRRF: 2.089,78
ça período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2020 a 31/01/2020

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.932,79 Descontos: 201,55 Informativa: 154,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.731,24
0 Base INSS: 1.932,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,79 Valor FGTS: 154,62 Base IRRF: 1.758,84

.: 2497 ANA LUCIA MARTINS ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 308.723.768-00 PIS: 201.00576.01-4
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 54669/173
101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,40	377,20 P				

1 Proventos: 2.308,94 Descontos: 235,40 Informativa: 184,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.073,54
1 Base INSS: 2.308,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.308,94 Valor FGTS: 184,71 Base IRRF: 1.911,55

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

TERMO DE FOMENTO
004/2020
RETORNO FOLHA

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 01/2020

Emissão: 02/02/2020
Horas: 11:48:35

000066

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 2620 ANDERSON PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 435.767.788-29 — PIS: 160.13720.52-6
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/01/2019 — CTPS/Série: 037894/00354
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.724,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	220,52 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,43 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	150,00	517,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.450,29 Descontos: 272,55 Informativa: 196,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.177,74
0 Base INSS: 2.450,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.450,29 Valor FGTS: 196,02 Base IRRF: 2.229,77

.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN — Situação: Trabalhando — CPF: 269.354.918-35 — PIS: 125.02010.19-7
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 49695/173
101 — Depto: 117 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.378,71

.: 2509 BIANCA DE QUEIROZ SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 391.123.618-28 — PIS: 137.50059.93-3
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 39226/355
101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	219,64 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	147,55	508,73 P				

2 Proventos: 2.440,47 Descontos: 219,64 Informativa: 195,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.220,83
2 Base INSS: 2.440,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.440,47 Valor FGTS: 195,23 Base IRRF: 1.841,65

.: 2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 488.246.648-14 — PIS: 268.08230.29-1
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 22/01/2019 — CTPS/Série: 005285/00442
101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.724,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

1 Proventos: 1.932,79 Descontos: 173,95 Informativa: 154,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.758,84
0 Base INSS: 1.932,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,79 Valor FGTS: 154,62 Base IRRF: 1.569,25

.: 2738 DANIELA GOMES PILLON — Situação: Trabalhando — CPF: 264.651.208-28 — PIS: 126.08293.17-6
): 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 06/03/2019 — CTPS/Série: 034301/00218
101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 3.124,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,80 P	998	I.N.S.S.	11,00	366,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,43 D

1 Proventos: 3.332,60 Descontos: 432,01 Informativa: 266,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.900,59
1 Base INSS: 3.332,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.332,60 Valor FGTS: 266,60 Base IRRF: 2.776,43

.: 2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA — Situação: Trabalhando — CPF: 291.554.378-00 — PIS: 206.12556.35-7
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 4649/269
101 — Depto: 117 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 01/2020

Emissão: 02/02/2020
Horas: 11:48:35

ıstos: 101,102

000067

EXTRATO MENSAL

.: 2520 DONIZETI ALMEIDA PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 799.277.508-20 — PIS: 106.71571.79-3
): 688 MOTORISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 68312/436
101 — Depto: 110 — Filial: 1 — Salário: 1.404,29

1	HORAS NORMAIS	100,00	702,15 P	998	I.N.S.S.	8,00	146,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	100,00	702,14 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P				

0 Proventos: 1.825,58 Descontos: 173,64 Informativa: 146,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.651,94
0 Base INSS: 1.825,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.825,58 Valor FGTS: 146,04 Base IRRF: 1.679,54
ça período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2020 a 30/01/2020

.: 2833 DOUGLAS LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.421.878-41 — PIS: 160.05003.46-2
): 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 21/08/2019 — CTPS/Série: 26495/0324
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.640,21 Descontos: 131,21 Informativa: 131,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,00
0 Base INSS: 1.640,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.640,21 Valor FGTS: 131,21 Base IRRF: 1.509,00

.: 2524 EDSON DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 084.336.768-73 — PIS: 120.66074.38-3
): 17 ASSIST. ADMINISTR. — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 42698/26
102 — Depto: 103 — Filial: 1 — Salário: 1.995,81

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.995,81 P	998	I.N.S.S.	9,00	179,62 D

0 Proventos: 1.995,81 Descontos: 179,62 Informativa: 159,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.816,19
0 Base INSS: 1.995,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.995,81 Valor FGTS: 159,66 Base IRRF: 1.816,19

.: 2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 314.259.148-61 — PIS: 127.45608.15-2
): 502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 01/02/2019 — CTPS/Série: 47692/00173
101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	468,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	216,45 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	148,00	924,95 P				

0 Proventos: 4.257,57 Descontos: 684,78 Informativa: 340,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.572,79
0 Base INSS: 4.257,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.257,57 Valor FGTS: 340,60 Base IRRF: 3.789,24

.: 2706 ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 106.567.148-24 — PIS: 209.89105.02-9
): 607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 32103/64
101 — Depto: 109 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.006,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	357,63 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,55	0,55 P	812	INSS FERIAS	8,00	31,10 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,64	1,64 P	998	I.N.S.S.	8,00	93,99 D
3	HORAS FERIAS	40,00	251,63 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	60,39 D
807	VANTAGENS FERIAS	39,92	39,92 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	97,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	166,24 P				

1 Proventos: 1.563,64 Descontos: 543,11 Informativa: 125,09 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.020,53
1 Base INSS: 1.563,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.563,64 Valor FGTS: 125,08 Base IRRF: 889,14
\S DE 23/12/2019 - 06/01/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 01/2020

Emissão: 02/02/2020
Horas: 11:48:35

000063

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 2526 ELIANA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 298.964.048-79 — PIS: 125.83556.17-9
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 8076/110
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	219,30 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR		7,50	23,51 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	146,47	505,01 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.436,75	Descontos:	270,41	Informativa:	194,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.166,34
0 Base INSS:	2.436,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.436,75	Valor FGTS:	194,94	Base IRRF:	2.217,45

.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 170.298.898-86 — PIS: 124.14640.38-5
): 518 AUX. ADM.FARMACIA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 93489/119
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 1.562,75

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998	I.N.S.S.		8,00	141,64 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.770,55	Descontos:	169,24	Informativa:	141,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.601,31
0 Base INSS:	1.770,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.770,55	Valor FGTS:	141,64	Base IRRF:	1.628,91

.: 2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/ — Situação: Trabalhando — CPF: 222.226.928-81 — PIS: 129.26880.17-2
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 65635/218
101 — Depto: 124 — Filial: 1 — Salário: 1.915,32

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.851,48 P	998	I.N.S.S.		9,00	191,08 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	63,84 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	200,87 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,93 P					

1 Proventos:	2.123,12	Descontos:	218,68	Informativa:	169,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.904,44
1 Base INSS:	2.123,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.123,12	Valor FGTS:	169,84	Base IRRF:	1.742,45

ça período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2020 a 24/01/2020

.: 2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 328.794.488-67 — PIS: 127.42924.14-2
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 4717/269
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.931,74	Descontos:	201,45	Informativa:	154,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.730,29
0 Base INSS:	1.931,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.931,74	Valor FGTS:	154,53	Base IRRF:	1.757,89

.: 2705 EMERSON DE CONTI MONICO — Situação: Trabalhando — CPF: 145.732.388-59 — PIS: 148.73138.47-3
): 8 AUX. ADMINIST. — Vínculo: Celetista — Adm: 15/12/2018 — CTPS/Série: 65680/417
102 — Depto: 103 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.		8,00	121,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.515,70	Descontos:	148,85	Informativa:	121,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.366,85
0 Base INSS:	1.515,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.515,70	Valor FGTS:	121,25	Base IRRF:	1.394,45

.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 310.738.278-79 — PIS: 209.48801.31-4
): 164 AUX FATURAMENTO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 91419/173
101 — Depto: 105 — Filial: 1 — Salário: 1.768,91

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998	I.N.S.S.		8,00	141,51 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

2 Proventos:	1.768,91	Descontos:	169,11	Informativa:	141,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.599,80
2 Base INSS:	1.768,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.768,91	Valor FGTS:	141,51	Base IRRF:	1.248,22

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2565 FABIANE FRANCA FERNANDES — Situação: Doença — CPF: 319.857.908-23 — PIS: 129.75179.15-6
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/12/2018 — CTPS/Série: 74702/354
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		200,00	1.931,74 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	207,80 P					

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 1.931,74 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
afast. mesma doença: 19/12/2019 a 14/01/2020
afast. mesma doença: 15/01/2020 a 23/03/2020

2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 353.266.558-10 — PIS: 161.17659.88-2
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/12/2019 — CTPS/Série: 089505/00269
101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					

2 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
2 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.378,71

2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI — Situação: Trabalhando — CPF: 287.449.418-62 — PIS: 127.10197.14-8
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 62917/221
101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.		8,00	121,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.515,70 Descontos: 148,85 Informativa: 121,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.366,85
0 Base INSS: 1.515,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.515,70 Valor FGTS: 121,25 Base IRRF: 1.394,45

2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO — Situação: Trabalhando — CPF: 294.647.348-17 — PIS: 201.01324.27-2
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 53629/218
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.		9,00	215,17 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	114,93 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,95 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,85 P					
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	133,15	459,09 P					

1 Proventos: 2.390,83 Descontos: 242,77 Informativa: 191,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.148,06
1 Base INSS: 2.390,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.390,83 Valor FGTS: 191,26 Base IRRF: 1.986,07
ça período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2020 a 14/01/2020

2541 GILMAR DE MATOS GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 366.381.118-25 — PIS: 128.04691.16-2
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 76286/269
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

TERMO DE FOMENTO
006/2019
PROMUDEH/MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.145.328-07 — PIS: 124.65058.86-1
283 PSICOLOGA — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 9512/149
101 — Depto: 118 — Filial: 1 — Salário: 2.917,95

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998 I.N.S.S.	11,00	343,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	65,84 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.125,75 Descontos: 437,27 Informativa: 250,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.688,48
0 Base INSS: 3.125,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.125,75 Valor FGTS: 250,06 Base IRRF: 2.781,92

2545 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 257.207.358-79 — PIS: 209.48798.11-9
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 13008/149
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI — Situação: Trabalhando — CPF: 406.503.098-63 — PIS: 200.77855.91-9
60 FARMACEUTICO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 64293/417
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 2.549,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998 I.N.S.S.	11,00	385,89 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	113,54 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	147,37	751,30 P			

0 Proventos: 3.508,13 Descontos: 499,43 Informativa: 280,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.008,70
0 Base INSS: 3.508,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.508,13 Valor FGTS: 280,65 Base IRRF: 3.122,24

2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA — Situação: Trabalhando — CPF: 362.796.228-19 — PIS: 129.14580.14-4
56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 70024/317
101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998 I.N.S.S.	11,00	358,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	80,54 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.260,95 Descontos: 466,84 Informativa: 260,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.794,11
0 Base INSS: 3.260,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,95 Valor FGTS: 260,87 Base IRRF: 2.902,25

2573 JANAINA FREITAS PELOSO — Situação: Trabalhando — CPF: 303.659.758-18 — PIS: 203.17719.19-4
60 FARMACEUTICO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 13/12/2018 — CTPS/Série: 4637/269
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 2.549,02

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998 I.N.S.S.	11,00	384,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	112,00 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	145,11	739,78 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.496,60 Descontos: 524,22 Informativa: 279,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.972,38
0 Base INSS: 3.496,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.496,60 Valor FGTS: 279,72 Base IRRF: 3.111,98

2632 JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FE — Situação: Trabalhando — CPF: 303.154.708-01 — PIS: 200.81824.65-8
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 35678/269
101 — Depto: 117 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P			

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2755 JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO — Situação: Trabalhando — CPF: 300.100.378-29 — PIS: 129.36980.16-1
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/04/2019 — CTPS/Série: 023542/00261
101 — Depto: 115 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

					9,00	173,85 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

2553 JESSICA ALVES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 411.114.888-35 — PIS: 204.89207.44-2
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 1541/354
101 — Depto: 114 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

					9,00	192,55 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	27,60	27,60 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	415,60 P				

1 Proventos: 2.489,54 Descontos: 220,15 Informativa: 171,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.269,39
1 Base INSS: 2.139,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.139,54 Valor FGTS: 171,16 Base IRRF: 1.757,40

2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C(— Situação: Trabalhando — CPF: 465.519.448-09 — PIS: 201.01323.83-7
33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/08/2019 — CTPS/Série: 007203/00440
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

					8,00	131,21 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.640,21 Descontos: 131,21 Informativa: 131,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,00
0 Base INSS: 1.640,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.640,21 Valor FGTS: 131,21 Base IRRF: 1.509,00

2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 418.270.768-01 — PIS: 162.66723.47-7
524 ASSIST. ALMOXARIFADO — Vínculo: Celetista — Adm: 24/07/2019 — CTPS/Série: 017530/00354
102 — Depto: 102 — Filial: 1 — Salário: 1.398,03

					8,00	128,46 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.605,83 Descontos: 128,46 Informativa: 128,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.477,37
0 Base INSS: 1.605,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.605,83 Valor FGTS: 128,46 Base IRRF: 1.477,37

2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS — Situação: Trabalhando — CPF: 340.123.428-51 — PIS: 127.33339.17-8
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 31/01/2019 — CTPS/Série: 018420/00269
101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

					9,00	173,85 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		

2 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.378,71

2556 JUAN CARLOS DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 458.373.188-44 — PIS: 200.81821.79-9
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 70747/445
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

					8,00	128,87 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,40	95,22 P				

0 Proventos: 1.610,92 Descontos: 128,87 Informativa: 128,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.482,05
0 Base INSS: 1.610,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.610,92 Valor FGTS: 128,87 Base IRRF: 1.482,05

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas: 11:48:35

000372

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2623 LAERTE FERNANDES
607 AUX. SERV. DIVERSOS
101
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 110
CPF: 250.077.578-02
Adm: 22/01/2019
Filial: 1
PIS: 122.13633.01-2
CTPS/Série: 55648/00053
Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.		8,00	117,27 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					

1 Proventos: 1.465,91 Descontos: 117,27 Informativa: 117,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.348,64
0 Base INSS: 1.465,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.465,91 Valor FGTS: 117,27 Base IRRF: 1.159,05

2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
71 TEC. ENFERMAGEM
101
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista prazo determinado
Depto: 121
CPF: 470.757.938-88
Adm: 17/10/2019
Filial: 1
PIS: 164.10683.31-7
CTPS/Série: 006231/00433
Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

2558 LARISSA SILVA ROCHA BRENE
71 TEC. ENFERMAGEM
101
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 115
CPF: 424.251.298-80
Adm: 01/12/2018
Filial: 1
PIS: 140.86480.52-9
CTPS/Série: 44927/354
Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	199,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,42	284,17 P					

0 Proventos: 2.215,91 Descontos: 199,43 Informativa: 177,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.016,48
0 Base INSS: 2.215,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.215,91 Valor FGTS: 177,27 Base IRRF: 2.016,48

2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
7 FISIOTERAPEUTA
101
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 126
CPF: 426.285.098-65
Adm: 07/08/2019
Filial: 1
PIS: 212.92476.34-8
CTPS/Série: 088383/00435
Salário: 2.917,95

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.		11,00	343,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,84 D

0 Proventos: 3.125,75 Descontos: 409,67 Informativa: 250,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.716,08
0 Base INSS: 3.125,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.125,75 Valor FGTS: 250,06 Base IRRF: 2.781,92

2847 LETICIA CUNHA DE ANDRADE
71 TEC. ENFERMAGEM
101
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 120
CPF: 450.580.978-18
Adm: 18/10/2019
Filial: 1
PIS: 201.37664.68-5
CTPS/Série: 081811/00412
Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

2817 LUCAS DE BARROS RODRIGUES
71 TEC. ENFERMAGEM
101
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 121
CPF: 450.795.158-56
Adm: 25/07/2019
Filial: 1
PIS: 200.81834.14-9
CTPS/Série: 019720/00393
Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	182,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P					
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,00	93,09 P					

0 Proventos: 2.024,83 Descontos: 182,23 Informativa: 161,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.842,60
0 Base INSS: 2.024,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.024,83 Valor FGTS: 161,98 Base IRRF: 1.842,60

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2675 LUCIA GASPARINI SACCA — Situação: Trabalhando — CPF: 297.579.828-81 — PIS: 125.44895.80-4
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 07/01/2019 — CTPS/Série: 89616/00173
101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P			

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

2842 LUCILENE CATIA MUNHOZ — Situação: Trabalhando — CPF: 283.161.818-51 — PIS: 190.19869.31-3
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 02/10/2019 — CTPS/Série: 019063/00221
101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00 121,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P			

2 Proventos: 1.515,70 Descontos: 121,25 Informativa: 121,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.394,45
2 Base INSS: 1.515,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.515,70 Valor FGTS: 121,25 Base IRRF: 1.015,27

2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 366.406.858-09 — PIS: 201.06006.33-3
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 16/04/2019 — CTPS/Série: 089535/00269
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 216,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,17	476,39 P			

2 Proventos: 2.408,13 Descontos: 216,73 Informativa: 192,65 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.191,40
2 Base INSS: 2.408,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.408,13 Valor FGTS: 192,65 Base IRRF: 1.812,22

2567 LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 449.702.398-27 — PIS: 206.49184.17-8
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 19616/393
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 216,69 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60 27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,05	475,98 P			

1 Proventos: 2.407,72 Descontos: 244,29 Informativa: 192,61 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.163,43
1 Base INSS: 2.407,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,72 Valor FGTS: 192,61 Base IRRF: 2.001,44

2649 LUIZ DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.191.048-04 — PIS: 108.53411.24-4
33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 10916/607
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	9,00 183,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60 27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,13	395,72 P			

0 Proventos: 2.035,93 Descontos: 210,83 Informativa: 162,87 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 1.825,10
0 Base INSS: 2.035,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.035,93 Valor FGTS: 162,87 Base IRRF: 1.852,70

2483 MARCELO ANDREAÇA — Situação: Trabalhando — CPF: 325.484.378-92 — PIS: 126.50192.18-8
56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 08/11/2018 — CTPS/Série: 004931/00317
101 — Depto: 118 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00 385,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00 113,44 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	44,40	246,47 P			

0 Proventos: 3.507,42 Descontos: 499,25 Informativa: 280,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.008,17
0 Base INSS: 3.507,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.507,42 Valor FGTS: 280,59 Base IRRF: 3.121,61

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60 Horas: 11:48:35

Folha Mensal

01/2020

000074

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2569 MARIA APARECIDA STANQUINI — Situação: Trabalhando — CPF: 096.363.488-71 — PIS: 122.35422.76-6
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 75651/53
101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	215,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	20,91 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	135,43	466,95 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.398,69 Descontos: 264,39 Informativa: 191,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.134,30
0 Base INSS: 2.398,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.398,69 Valor FGTS: 191,89 Base IRRF: 2.182,81

2570 MARIA CRISTINA TEICHEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 882.610.344-53 — PIS: 120.67375.91-3
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 42319/26
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	200,87 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,93 P				

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89
ça período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2020 a 09/02/2020

2831 MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 410.162.078-40 — PIS: 153.57606.23-8
56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 21/08/2019 — CTPS/Série: 014381/00433
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	358,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	80,54 D

0 Proventos: 3.260,95 Descontos: 439,24 Informativa: 260,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.821,71
0 Base INSS: 3.260,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,95 Valor FGTS: 260,87 Base IRRF: 2.902,25

2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 430.433.698-31 — PIS: 201.67050.41-3
60 FARMACEUTICO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 97637/381
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 2.549,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,00	248,11 D
201 AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	45,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 3.256,83 Descontos: 293,46 Informativa: 220,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.963,37
0 Base INSS: 2.756,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.756,83 Valor FGTS: 220,54 Base IRRF: 2.508,72

2591 MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 385.905.828-25 — PIS: 204.89211.16-4
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/12/2018 — CTPS/Série: 68580/405
101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60 Horas: 11:48:35

lo: Folha Mensal

petência: 01/2020

0000375

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2577 MARILDE INES GUARNIERI — Situação: Trabalhando — CPF: 017.813.009-50 — PIS: 126.51163.17-3
56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 51009/16
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	358,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	80,54 D

0 Proventos: 3.260,95 Descontos: 439,24 Informativa: 260,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.821,71
0 Base INSS: 3.260,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,95 Valor FGTS: 260,87 Base IRRF: 2.902,25

2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 086.369.308-39 — PIS: 122.37140.54-7
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 79369/66
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.730,29
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 355.513.258-06 — PIS: 128.21411.18-0
958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 80320/269
102 — Depto: 132 — Filial: 1 — Salário: 2.627,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	9,00	236,46 D
222 AJUDA DE CUSTO	162,19	162,19 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	22,30 D

1 Proventos: 2.789,54 Descontos: 258,76 Informativa: 210,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.530,78
1 Base INSS: 2.627,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.627,35 Valor FGTS: 210,18 Base IRRF: 2.201,30

2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 448.310.758-50 — PIS: 204.85792.92-8
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 19/01/2019 — CTPS/Série: 013039/00388
101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 384.796.388-00 — PIS: 384.79638.80-0
33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/01/2020 — CTPS/Série: 013294/00454
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	120,00	859,45 P	998	I.N.S.S.	8,00	78,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	124,68 P				

0 Proventos: 984,13 Descontos: 78,73 Informativa: 78,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 905,40
0 Base INSS: 984,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 984,13 Valor FGTS: 78,73 Base IRRF: 905,40

2583 MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS — Situação: Trabalhando — CPF: 392.277.738-43 — PIS: 207.78143.30-3
502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 17453/354
101 — Depto: 118 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	366,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	90,11 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.332,62 Descontos: 484,29 Informativa: 266,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.848,33
0 Base INSS: 3.332,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.332,62 Valor FGTS: 266,60 Base IRRF: 2.966,04

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas: 11:48:35

0000076

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2505 MELISSA MANARESI BASSO
502 ENFERMEIRO OBST
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 118

CPF: 257.269.668-13
Adm: 01/12/2018
Filial: 1

PIS: 126.90847.16-9
CTPS/Série: 4709/261
Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	457,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	200,24 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	132,00	824,95 P				

0 Proventos: 4.157,57 Descontos: 657,57 Informativa: 332,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.500,00
0 Base INSS: 4.157,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.157,57 Valor FGTS: 332,60 Base IRRF: 3.700,24

2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
71 TEC. ENFERMAGEM
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 119

CPF: 157.906.628-38
Adm: 15/08/2019
Filial: 1

PIS: 123.32393.79-1
CTPS/Série: 15921/00103
Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	216,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,54 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,10	476,15 P				

0 Proventos: 2.407,89 Descontos: 238,25 Informativa: 192,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.169,64
0 Base INSS: 2.407,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,89 Valor FGTS: 192,63 Base IRRF: 2.191,18

2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
71 TEC. ENFERMAGEM
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 122

CPF: 339.603.248-98
Adm: 01/12/2018
Filial: 1

PIS: 190.21706.34-5
CTPS/Série: 33039/269
Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.551,55 P	998	I.N.S.S.	9,00	185,02 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	187,02 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,78 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,00	124,12 P				

2 Proventos: 2.055,86 Descontos: 185,02 Informativa: 164,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.870,84
1 Base INSS: 2.055,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.055,86 Valor FGTS: 164,46 Base IRRF: 1.491,66
ça período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2020 a 05/01/2020

2986 PEDRO MANTUANI
689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 110

CPF: 043.502.408-61
Adm: 17/01/2020
Filial: 1

PIS: 108.21258.82-3
CTPS/Série: 052680/466
Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	93,33	668,46 P	998	I.N.S.S.	8,00	61,23 D
201 AD FUNÇÃO	450,00	210,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	96,97 P				

0 Proventos: 975,43 Descontos: 61,23 Informativa: 61,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 914,20
0 Base INSS: 765,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 765,43 Valor FGTS: 61,23 Base IRRF: 704,20

2589 PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS I
14 RECEPCIONISTA
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 108

CPF: 316.618.568-29
Adm: 01/12/2018
Filial: 1

PIS: 128.00727.18-9
CTPS/Série: 40834/269
Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	121,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.515,70 Descontos: 148,85 Informativa: 121,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.366,85
1 Base INSS: 1.515,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.515,70 Valor FGTS: 121,25 Base IRRF: 1.204,86

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas: 11:48:35

000077

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

2590 PRISCILA DIAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 400.940.688-79 — PIS: 204.89213.42-6
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 63336/317
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.	9,00	210,28 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	114,93 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,95 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,85 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,40	404,78 P				

0 Proventos: 2.336,52 Descontos: 226,95 Informativa: 186,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.109,57
0 Base INSS: 2.336,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.336,52 Valor FGTS: 186,92 Base IRRF: 2.126,24
ça período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2020 a 25/01/2020

2592 RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 330.214.058-43 — PIS: 133.76738.81-4
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 49406/269
101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	121,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.515,70 Descontos: 148,85 Informativa: 121,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.366,85
0 Base INSS: 1.515,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.515,70 Valor FGTS: 121,25 Base IRRF: 1.394,45

2873 RAFAELA CRISTINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 381.127.748-03 — PIS: 200.81853.97-6
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/12/2019 — CTPS/Série: 081109/317
101 — Depto: 125 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 269.084.118-50 — PIS: 125.82574.15-7
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 68553/53
101 — Depto: 125 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	205,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,41	349,65 P				

1 Proventos: 2.281,39 Descontos: 232,92 Informativa: 182,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.048,47
1 Base INSS: 2.281,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,39 Valor FGTS: 182,51 Base IRRF: 1.886,48

2596 RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FR — Situação: Demitido — CPF: 148.749.688-56 — PIS: 209.48704.96-3
36 AUXILIAR DE COZINHA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 86746/61
101 — Depto: 111 — Filial: 1 — Salário: 1.258,24

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	53,33	335,53 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.742,89 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.258,24 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,00	31,27 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	104,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	488,68 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,32 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	207,80 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	40,72 P				
22	AVISO PREVIO	6,00	251,65 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	6,00	41,56 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,41 P				

0 Proventos: 2.801,76 Descontos: 2.801,76 Informativa: 557,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,0
0 Base INSS: 390,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 684,15 Valor FGTS: 557,14 Base IRRF: 359,6
TIDO EM 08/01/2020 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas: 11:48:35

000073

EXTRATO MENSAL

stos: 101,102

.: 2598 ROBERTO CARLOS GOMES — Situação: Demitido — CPF: 424.572.758-65 — PIS: 165.57949.56-0
: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 89366/317
101 — Depto: 110 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	620,71 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.868,46 D
201	AD FUNÇÃO	450,00	195,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,00	56,86 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.432,41 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	119,37 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	696,83 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	54,82 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	0,27 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	657,80 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	58,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,05 P				

1 Proventos: 3.925,32 Descontos: 3.925,32 Informativa: 56,86 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 0,00
1 Base INSS: 710,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 710,76 Valor FGTS: 56,86 Base IRRF: 653,90

TIDO EM 13/01/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 317.786.488-86 — PIS: 127.57155.17-4
: 462 SUPERV. FATURAMENTO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 13031/269
101 — Depto: 105 — Filial: 1 — Salário: 2.267,35

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.267,35 P	998	I.N.S.S.	9,00	204,06 D

1 Proventos: 2.267,35 Descontos: 204,06 Informativa: 181,38 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.063,29
1 Base INSS: 2.267,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.267,35 Valor FGTS: 181,38 Base IRRF: 1.873,70

.: 2981 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO — Situação: Trabalhando — CPF: 232.428.728-51 — PIS: 201.06113.69-5
: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/01/2020 — CTPS/Série: 00096/00324
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	120,00	859,45 P	998	I.N.S.S.	8,00	78,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	124,68 P				

2 Proventos: 984,13 Descontos: 78,73 Informativa: 78,73 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 905,40
2 Base INSS: 984,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 984,13 Valor FGTS: 78,73 Base IRRF: 526,22

.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 435.384.908-56 — PIS: 165.97464.01-0
: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 28/08/2019 — CTPS/Série: 097421/00381
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	57,35	197,74 P				

0 Proventos: 2.129,48 Descontos: 191,65 Informativa: 170,35 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 1.937,83
0 Base INSS: 2.129,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.129,48 Valor FGTS: 170,35 Base IRRF: 1.937,83

.: 2610 SILVIA ANDREIA DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 246.240.758-89 — PIS: 125.54684.35-0
: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vinculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 612346/119
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.931,74 Descontos: 201,45 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 1.730,29
1 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.568,30

RECEBIDO
RECEITA FEDERAL

EXTRATO MENSAL

2615 TALITA PARANHOS DE FREITAS — Situação: Trabalhando — CPF: 354.589.058-90 — PIS: 128.52829.18-7
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 64740/269
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

					9,00	173,85 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 392.664.038-30 — PIS: 165.37969.04-3
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 10/04/2019 — CTPS/Série: 089417/00317
101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

					9,00	224,48 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	163,17	562,59 P				

2 Proventos: 2.494,33 Descontos: 224,48 Informativa: 199,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.269,85
2 Base INSS: 2.494,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.494,33 Valor FGTS: 199,54 Base IRRF: 1.890,67

2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — PIS: 165.42183.04-4
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 1473/408
101 — Depto: 117 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

					9,00	173,85 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

0 Proventos: 1.931,74 Descontos: 173,85 Informativa: 154,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
0 Base INSS: 1.931,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.931,74 Valor FGTS: 154,53 Base IRRF: 1.757,89

2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO — Situação: Trabalhando — CPF: 338.359.298-79 — PIS: 128.20323.15-6
56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 86245/269
101 — Depto: 124 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

					11,00	358,70 D
					7,50	60,65 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR		

1 Proventos: 3.260,95 Descontos: 419,35 Informativa: 260,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.841,60
1 Base INSS: 3.260,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,95 Valor FGTS: 260,87 Base IRRF: 2.712,66

2770 VALDEMIR CASAVECHI — Situação: Trabalhando — CPF: 063.646.548-94 — PIS: 121.51375.86-4
282 COORD. FINANCEIRO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/05/2019 — CTPS/Série: 81239/607
102 — Depto: 103 — Filial: 1 — Salário: 6.149,55

					11,00	671,11 D
					27,50	637,21 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	6.149,55 P	998	I.N.S.S.		
			999	IMPOSTO DE RENDA		

0 Proventos: 6.149,55 Descontos: 1.308,32 Informativa: 491,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.841,23
0 Base INSS: 6.101,06 Excedente INSS: 48,49 Base FGTS: 6.149,55 Valor FGTS: 491,96 Base IRRF: 5.478,44

2619 VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES — Situação: Trabalhando — CPF: 296.337.278-71 — PIS: 128.22489.17-5
17 ASSIST. ADMINISTR. — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 11557/221
102 — Depto: 103 — Filial: 1 — Salário: 1.453,36

					8,00	132,89 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.453,36 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				

1 Proventos: 1.661,16 Descontos: 132,89 Informativa: 132,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.528,27
1 Base INSS: 1.661,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.661,16 Valor FGTS: 132,89 Base IRRF: 1.338,68

RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
01/2020

Horas: 11:48:35

000080

EXTRATO MENSAL

istos: 101,102

2607 VERIDIANE GIROTTO
56 ENFERMEIRO (A)
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 120

CPF: 226.186.558-93
Adm: 19/12/2018
Filial: 1

PIS: 129.43928.15-3
CTPS/Série: 35459/354
Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	358,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	60,65 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.260,95 Descontos: 446,95 Informativa: 260,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.814,00
1 Base INSS: 3.260,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,95 Valor FGTS: 260,87 Base IRRF: 2.712,66

2624 WALTER OLIVEIRA LIMA
14 RECEPCIONISTA
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 113

CPF: 269.562.978-84
Adm: 01/12/2018
Filial: 1

PIS: 203.24642.92-4
CTPS/Série: 55095/173
Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	9,00	172,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	153,20	400,74 P				

0 Proventos: 1.916,44 Descontos: 172,47 Informativa: 153,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.743,97
0 Base INSS: 1.916,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.916,44 Valor FGTS: 153,31 Base IRRF: 1.743,97

2625 WASHINGTON GOMES MENDES
14 RECEPCIONISTA
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 113

CPF: 315.679.078-81
Adm: 01/12/2018
Filial: 1

PIS: 130.46161.93-9
CTPS/Série: 26648/252
Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	9,00	168,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,80 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	136,10	356,01 P				

2 Proventos: 1.871,71 Descontos: 168,45 Informativa: 149,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.703,26
2 Base INSS: 1.871,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.871,71 Valor FGTS: 149,73 Base IRRF: 1.324,08

Total Geral Proventos: 222.240,80
Total Geral Descontos: 32.735,34
Líquido Geral: 189.505,46

umo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	18.036,66	177.847,83 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.611,35 D
3 HORAS FERIAS	40,00	251,63 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	1.048,80	1.048,80 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	12,00	138,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.740,00	17.358,22 P	812 INSS FERIAS	8,00	31,10 D
17 INSALUBRIDADE 40%	80,00	831,20 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	16,00	88,13 D
22 AVISO PREVIO	6,00	251,65 P	856 IRRF EMPREGADOR	195,00	1.159,35 D
28 FERIAS VENCIDAS	2,00	2.690,65 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	357,63 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	224,22 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.931,74 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	66,66	1.185,51 P	998 I.N.S.S.	854,00	20.047,60 D
201 AD FUNÇÃO	2.100,00	1.605,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	132,50	1.320,78 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.505,25	13.242,05 P			
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P			
222 AJUDA DE CUSTO	162,19	162,19 P			
807 VANTAGENS FERIAS	39,92	39,92 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	72,14 P			
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	0,27 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	2,00	865,60 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	97,18 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	207,80 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,55	0,55 P			
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	6,00	41,56 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	98,78 P			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,64	1,64 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	226,67	1.932,13 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	140,00	956,24 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	160,00	131,61 P			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

lo: 45.349.461/0009-60
petência: Folha Mensal
01/2020

Horas: 11:48:35

000081

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Liquido Geral: 189.505,46

Situações

ero de empregados:	96
ero de estagiários:	0
lhando:	93
ado direitos integrais:	0
ado acidente de trabalho:	0
ado serviço militar:	0
o maternidade:	0
o maternidade INSS:	0
ça:	1
ça Profissional:	0
ça sem vencimento:	0
tido:	2
ferido:	0
s:	0
ato sindical:	0
entadoria:	0
curso/programa de qualificação:	0
ncia justificada:	0
s motivos de afastamento:	0
ssões:	3
ero de contribuintes:	0

Salário contribuição empregados:	213.063,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	48,49
Base total:	213.111,49
Segurados:	20.166,83
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Sub-Total:	20.166,83
Retenções:	0,00
(-) Salário família/maternidade:	6.817,25
Compensações:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00
Outras Compensações:	0,00
Total:	13.349,58
Terceiros:	0,00
Total INSS:	13.349,58

Base IRRF Mensal:	182.726,16
Valor IRRF Mensal:	2.480,13
Base IRRF Férias:	283,98
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	2.480,13
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	212.720,55
Base do FGTS:	17.017,08
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	684,15
Base FGTS - GRRF:	557,14
FGTS - GRRF:	0,00
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:	

Liquido Geral: 189.505,46

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA FATIMA DA SILVA A, na conta 86.773, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

000083

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.188,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e oitenta e oito reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE ENCAMINHAMENTO
RECURSO VOLUNTÁRIO

000084

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.167,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA MARIA DA SILVA, na conta 30.757, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e sete reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.959,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinqüenta e nove reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOLHENTO
PODER JUDICIÁRIO FEDERAL

000086

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.113,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AIDA MARIA FERREIRA, na conta 86.769, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e treze reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
CONFERE
BRASÍLIA/DF

000087

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE RECEBIMENTO
CAIXA
RECEITA FEDERAL

EMPRESA

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.954,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e cinqüenta e quatro reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.687,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e oitenta e sete reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE [illegible]
001/2018
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.397,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FECHAMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.296,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e noventa e seis reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 3.166,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINA LANZI CREPAL, na conta 87.156, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e seis reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE JUNTADA
001/2013
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.075,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e cinco reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

ENTO
013
RECURSO FEDERAL

000004

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.731,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CLARA DA FONSECA SPAD, na conta 87.155, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta e um reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
[illegible]028
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.073,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA LUCIA MARTINS ROCHA, na conta 197.251, agência 6673 do banco 001.

(Dois mil e setenta e três reais e cinqüenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

RECEITA FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE RECEBIMENTO
RECURSO FEDERAL

000097

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.177,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e setenta e sete reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOLHEAMENTO
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.220,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA DE QUEIROZ SILVA, na conta 30.767, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
GOV
RECURSO FEDERAL

001100

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.758,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e oito reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2020
RECURSO FEDERAL

000101

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.900,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA GOMES PILLON, na conta 87.153, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
/2020
RECURSO FEDERAL

000102

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000103

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.651,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinqüenta e um reais e noventa e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL DE FOMENTO
/2018
RECURSO FEDERAL

000194

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.509,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DOUGLAS LOPES, na conta 30.811, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO FEDERAL

000105

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.816,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezesseis reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERM... DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000106

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 3.572,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e setenta e dois reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOLHA
RECURSO FEDERAL

000107

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.020,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SAMPAIO D, na conta 86.892, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e vinte reais e cinqüenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.166,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e seis reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000103

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.601,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e um reais e trinta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
2018
PREFEITURA FEDERAL

000110

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.904,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELISANGELA MARIA FERREIRA, na conta 86.719, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e quatro reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL DE JULGAMENTO
STJ/2020
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

FOLHA DE PAGAMENTO
JUÍZO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.366,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EMERSON DE CONTI MONICO, na conta 86.891, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e seis reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
051/2018
RECEITA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.599,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e nove reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
[illegible]
[illegible] FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.366,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e seis reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
[illegible]/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.148,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e oito reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
[illegible]/2019
TRIBUNAL FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TURMA DE FOMENTO
[illegible]
PODER JUDICIÁRIO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.688,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e oitenta e oito reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ILMA AFRO DOS SANTOS DA S, na conta 86.696, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
[illegible]
[illegible]S FEDERAL

000118

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 3.008,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oito reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
CONGRESSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.794,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e noventa e quatro reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2013
TRIBUNAL FEDERAL

050120

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.972,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA FREITAS PELOSO, na conta 86.686, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e setenta e dois reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA
FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JEANE PAULA MADUREIRA ISI, na conta 100.104, agência 2034 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.269,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e sessenta e nove reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE JUNTADA
FOLHA 138
JUSTIÇA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.509,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

RECEITA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.477,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e setenta e sete reais e trinta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TE... DE FOL... NTO
.../2020
... SO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.482,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUAN CARLOS DOS SANTOS, na conta 86.677, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL DE JULGAMENTO
FOLHA DE PAGAMENTO

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.348,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e quarenta e oito reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
/2018
TRIBUNAL FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.016,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA SILVA ROCHA BRENE, na conta 86.675, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e dezesseis reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
[illegible]/2018
[illegible]SO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.716,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAURA DE MARCHI DOS SANTO, na conta 18.973, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e dezesseis reais e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL DE FOMENTO
RECEBIDO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CUNHA DE ANDRADE, na conta 27.490, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.842,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS DE BARROS RODRIGUES, na conta 28.812, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
/2019
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.394,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE CATIA MUNHOZ, na conta 88.576, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e noventa e quatro reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOLHA
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.191,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e um reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2020
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.163,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e três reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TENHO O DE PRONUNCIADO
BRASÍLIA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.825,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e vinte e cinco reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 3.008,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Três mil e oito reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000140

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.134,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e quatro reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA CRISTINA TEICHEIRA, na conta 86.651, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
005/20 - 8
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.821,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e vinte e um reais e setenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
031/2018
PROCESSO 19.0.[illegible]

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.963,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e sessenta e três reais e trinta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE TOMBAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIELE CRISTINA DE ALMEI, na conta 86.644, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FECHAMENTO
REGISTRO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.530,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e trinta reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3382518068475481 4
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.848,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA VIVEIROS NATALICIO, na conta 86.637, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e quarenta e oito reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 3.500,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE ENCAMINHAMENTO
001/2020
SENADO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.870,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e setenta reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
RECURSO FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.366,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA CAROLINA ANTONIO, na conta 86.627, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e seis reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL DE JULGAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.109,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e nove reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL DE JULGAMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

G338251806847548l4
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.366,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO, na conta 86.624, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e seis reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
00/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
PROCESSO
RECEITA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.048,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quarenta e oito reais e quarenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE APENSO
000153
RECU... FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.063,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e três reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
2018
FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.937,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e trinta e sete reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PROCESSO ESTADUAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.730,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA ANDREIA DA COSTA, na conta 86.604, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, na conta 86.596, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
... /2019
... FEDERAL

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.269,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAMARA CRISTINA OSHIRO PE, na conta 30.438, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e sessenta e nove reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE CONFERÊNCIA
PERÍCIA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE [illegible]
[illegible]
[illegible] FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.841,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e quarenta e um reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE DEPOSITO
RECEITA FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 4.841,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e quarenta e um reais e vinte e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
FEDERAL

EMPRESA

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.528,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA DA COSTA DUMONT G, na conta 86.591, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte e oito reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TERMO DE FOMENTO
FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 2.814,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e catorze reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.743,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quarenta e três reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754814
25/03/2020 18:33:51

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/02/2020 Valor R$ 1.703,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 62, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e três reais e vinte e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:33:51

TRIBUNAL
DE CONTAS
DA UNIÃO FEDERAL

PM DE VERA CRUZ - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
14

Código de Verificação de Autenticidade
PBXVHTOQI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2020 às 08:12:33

Chave de Acesso
46195SQFMP5JPGS2LJ8EVYUL83Y8T7DE

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/02/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.228.417/0001-00		**SC/4729/2018**	**02410-0**	TAYANE MIGUEL QUERINO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO DAVOLI, 138	**CASA**	**LORENZETTI**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17560-202	**VERA CRUZ-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS NO MÊS DE JANEIRO/2020	1.579,92	R$ 1.579,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.02	**Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...**	**0,00%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.579,92	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.579,92**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.579,92

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PBXVHTOQI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

07/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:41:38
306203062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/02/2020
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 1.579,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 6.59A.67E.524.D1C.DD3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2020 - 23:50:13

000188

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	212.720,55	94	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2020	07/02/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
17.017,64	0,00	17.017,64

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2020

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2020 - 23:50:13

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	212.720.55	94	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2020	07/02/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
17.017,64	0,00	17.017,64

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2020

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE NOMEAÇÃO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/02/2020
HORA: 23:50:13
PÁG : 0001/0012

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 39.0 (16/01/2020)

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	0,00	209.75513.41-3	14/12/2018	01	01	31/12/2019	P3	03222
1.931,74		0,00	173,85			154,53		0,00
ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES		209.75513.41-3	14/12/2018	01		01/01/2020	Z5	03222
ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES		209.75513.41-3	14/12/2018	01		04/01/2020	P3	03222
ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES		209.75513.41-3	14/12/2018	01		05/01/2020	Z5	03222
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	0,00	126.12223.18-7	01/12/2018	01	01	197,02		03222
2.462,71		0,00	221,64					0,00
ADRIANA MARIA DA SILVA	0,00	122.98476.22-7	04/01/2019	01	05	192,44		03222
2.405,44		0,00	216,48					0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	0,00	124.14642.04-3	01/12/2018	01	01	174,68		03222
2.183,44		0,00	196,50					0,00
AIDA MARIA FERREIRA	0,00	120.23503.23-0	01/12/2018	01	01	189,93		03222
2.374,10		0,00	213,66					0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	0,00	129.67732.15-1	01/12/2018	01	01	154,54		02235
1.931,74		0,00	173,85					0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	0,00	136.34121.22-9	01/12/2018	01	01	274,79		02516
3.434,80		0,00	377,82					0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	0,00	204.01557.51-5	14/12/2018	01	01	244,47		04221
3.055,94		0,00	336,15					0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO	0,00	160.13681.40-7	01/12/2018	01	01	130,75		03222
1.634,25		0,00	130,74					0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	0,00	160.29518.33-0	01/12/2018	01	01	171,17		02235
2.139,54		0,00	192,55			08/01/2020	P3	0,00
ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	0,00	136.41630.25-7	19/02/2019	01		291,36		02235
3.641,98		0,00	400,61			09/01/2020	Z5	
ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO		136.41630.25-7	19/02/2019	01				

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	0,00	160.97148.59-4	03/12/2018	01	01	24/01/2020	P3	03516
2.296,46		0,00	206,68			183,72		0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4	03/12/2018	01		31/01/2020	Z5	03516
								03222
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	0,00	201.37676.20-9	21/02/2019	01		154,62		0,00
1.932,79		0,00	173,95					03222
ANA LUCIA MARTINS ROCHA	0,00	201.00576.01-4	01/12/2018	01	05	184,71		0,00
2.308,94		0,00	207,80					03222
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	0,00	207.73334.25-9	01/12/2018	01	01	154,53		0,00
1.931,74		0,00	173,85					03222
ANDERSON PIMENTA	0,00	160.13720.52-6	11/01/2019	01		196,03		0,00
2.450,29		0,00	220,52					03222
ANDREA CRISTINA VEJAN	0,00	125.02010.19-7	01/12/2018	01	01	154,54		0,00
1.931,74		0,00	173,85					03222
BIANCA DE QUEIROZ SILVA	0,00	137.50059.93-3	01/12/2018	01	01	195,24		0,00
2.440,47		0,00	219,64					03222
DAIANE DELGADO DOS SANTOS	0,00	268.08230.29-1	22/01/2019	01		154,62		0,00
1.932,79		0,00	173,95					02235
DANIELA GOMES PILLON	0,00	126.08293.17-6	06/03/2019	01		266,61		0,00
3.332,60		0,00	366,58					03222
DENISE BOTELHO ANDRIETTA	0,00	206.12556.35-7	01/12/2018	01	01	154,53		0,00
1.931,74		0,00	173,85			15/01/2020	P3	07823
DONIZETI ALMEIDA PRADO	0,00	106.71571.79-3	03/12/2018	01	01	146,05		0,00
1.825,58		0,00	146,04			30/01/2020	Z5	07823
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01				03222
								0,00
DOUGLAS LOPES	0,00	160.05003.46-2	21/08/2019	01		131,22		04110
1.640,21		0,00	131,21					0,00
EDSON DA SILVA	0,00	120.66074.38-3	03/12/2018	01	01	159,67		
1.995,81		0,00	179,62					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
								02235
		127.45608.15-2	01/02/2019	01	05	340,61		0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA	0,00	0,00	468,33					05143
4.257,57		209.89105.02-9	03/12/2018	01	01	125,09		0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	0,00	0,00	125,09					03222
1.563,64		125.83556.17-9	01/12/2018	01	01	194,95		0,00
ELIANA PEREIRA	0,00	0,00	219,30					04110
2.436,75		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01	141,65		0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	0,00	0,00	141,64			23/01/2020	P3	03222
1.770,55		129.26880.17-2	03/12/2018	01	01	169,85		0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI	0,00	0,00	191,08			24/01/2020	Z5	03222
2.123,12		129.26880.17-2	03/12/2018	01				
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI								03222
		127.42924.14-2	01/12/2018	01	01	154,54		0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA	0,00	0,00	173,85					04110
1.931,74		148.73138.47-3	15/12/2018	01	01	121,26		0,00
EMERSON DE CONTI MONICO	0,00	0,00	121,25					04131
1.515,70		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01	141,51		0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	0,00	0,00	141,51			18/12/2019	P2	
1.768,91		129.75179.15-6	14/12/2018	01		0,00		0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	0,00	0,00	0,00			14/01/2020	Z5	
0,00		129.75179.15-6	14/12/2018	01				
FABIANE FRANCA FERNANDES						14/01/2020	P2	
		129.75179.15-6	14/12/2018	01				
FABIANE FRANCA FERNANDES								03222
		161.17659.88-2	09/12/2019	01		154,54		0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	0,00	0,00	173,85					04221
1.931,74		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01	121,26		0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	0,00	0,00	121,25			12/01/2020	P3	03222
1.515,70		201.01324.27-2	01/12/2018	01	01	191,26		0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	0,00	0,00	215,17					
2.390,83								

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

1.1803

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO		201.01324.27-2	01/12/2018	01		14/01/2020 Z5	03222
GILMAR DE MATOS GOMES	0,00	128.04691.16-2	01/12/2018	01	05	154,54	03222
1.931,74		0,00	173,85				0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	0,00	124.65058.86-1	03/12/2018	01	01	250,07	02515
3.125,75		0,00	343,83				0,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	0,00	209.48798.11-9	01/12/2018	01	01	154,53	03222
1.931,74		0,00	173,85				0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	0,00	200.77855.91-9	01/12/2018	01	01	280,65	02234
3.508,13		0,00	385,89				0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	0,00	129.14580.14-4	01/12/2018	01	01	260,88	02235
3.260,95		0,00	358,70				0,00
JANAINA FREITAS PELOSO	0,00	203.17719.19-4	13/12/2018	01	01	279,72	02234
3.496,60		0,00	384,62				0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN	0,00	200.81824.65-8	01/12/2018	01	01	154,53	03222
1.931,74		0,00	173,85				0,00
JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	0,00	129.36980.16-1	01/04/2019	01		154,54	03222
1.931,74		0,00	173,85				0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA	0,00	204.89207.44-2	01/12/2018	01	01	171,16	03222
2.139,54		0,00	192,55				0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	0,00	201.01323.83-7	01/08/2019	01		131,21	04141
1.640,21		0,00	131,21				0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	0,00	162.66723.47-7	24/07/2019	01		128,46	03222
1.605,83		0,00	128,46				0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	0,00	127.33339.17-8	31/01/2019	01		154,54	04221
1.931,74		0,00	173,85				0,00
JUAN CARLOS DOS SANTOS	0,00	200.81821.79-9	01/12/2018	01	01	128,87	05143
1.610,92		0,00	128,87				0,00
LAERTE FERNANDES	0,00	122.13633.01-2	22/01/2019	01		117,28	
1.465,91		0,00	117,27				

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

2171609

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 17640179200l 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	0,00	164.10683.31-7	17/10/2019	01		154,53		03222
1.931,74		0,00	173,85					0,00
LARISSA SILVA ROCHA BRENE	0,00	140.86480.52-9	01/12/2018	01	01	177,28		03222
2.215,91		0,00	199,43					0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	0,00	212.92476.34-8	07/08/2019	01		250,06		02236
3.125,75		0,00	343,83					0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE	0,00	201.37664.68-5	18/10/2019	01	05	154,53		03222
1.931,74		0,00	173,85					0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES	0,00	200.81834.14-9	25/07/2019	01		161,98		03222
2.024,83		0,00	182,23					0,00
LUCIA CASPARINI SACCA	0,00	125.44895.80-4	07/01/2019	01		154,54		03222
1.931,74		0,00	173,85					0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ	0,00	190.19869.31-3	02/10/2019	01		121,25		04221
1.515,70		0,00	121,25					0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	0,00	201.06006.33-3	16/04/2019	01		192,65		03222
2.408,13		0,00	216,73					0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	0,00	206.49184.17-8	01/12/2018	01	01	192,61		03222
2.407,72		0,00	216,69					0,00
LUIZ DA SILVA	0,00	108.53411.24-4	01/12/2018	01	01	162,88		02235
2.035,93		0,00	183,23					0,00
MARCELO ANDREACA	0,00	126.50192.18-8	08/11/2018	01		280,60		03222
3.507,42		0,00	385,81					0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI	0,00	122.35422.76-6	01/12/2018	01	01	191,90		03222
2.398,69		0,00	215,88			30/01/2020	P3	0,00
MARIA CRISTINA TEICHEIRA	0,00	120.67375.91-3	01/12/2018	01	01	154,54		02235
1.931,74		0,00	173,85					0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	0,00	153.57606.23-8	21/08/2019	01	05	260,88		02234
3.260,95		0,00	358,70					0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	0,00	201.67050.41-3	01/12/2018	01	01	220,54		
2.756,83		0,00	248,11					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA		204.89211.16-4	14/12/2018	01	01			03222
1.931,74	0,00	0,00	173,85			154,53		0,00
MARILDE INES GUARNIERI		126.51163.17-3	01/12/2018	01	01			02235
3.260,95	0,00	0,00	358,70			260,88		0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018	01	01			03222
1.931,74	0,00	0,00	173,85			154,54		0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01			02124
2.627,35	0,00	0,00	236,46			210,19		0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01				03222
1.931,74	0,00	0,00	173,85			154,53		0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA		203.57091.26-9	13/01/2020	01				03222
984,13	0,00	0,00	78,73			78,73		0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS		207.78143.30-3	01/12/2018	01	01			02235
3.332,62	0,00	0,00	366,58			266,60		0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01			02235
4.157,57	0,00	0,00	457,33			332,61		0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01				03222
2.407,89	0,00	0,00	216,71			192,64		0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01	02/01/2020	P3	03222
2.055,86	0,00	0,00	185,02			164,46		0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01		05/01/2020	Z5	03222
PEDRO MANTUANI		108.21258.82-3	17/01/2020	01				05143
765,43	0,00	0,00	61,23			61,24		0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01	01			04221
1.515,70	0,00	0,00	121,25			121,26		0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01	23/01/2020	P3	03222
2.336,52	0,00	0,00	210,28			186,92		0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01		25/01/2020	Z5	03222

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 — FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	0,00	133.76738.81-4	01/12/2018	01	01		04221
1.515,70		0,00	121,25			121,26	0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA	0,00	200.81853.97-6	14/12/2019	01	05		03222
1.931,74		0,00	173,85			154,53	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	0,00	125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
2.281,39		0,00	205,32			182,52	0,00
ROBERTO CARLOS GOMES	0,00	165.57949.56-0	01/12/2018	01	01		05143
710,76		0,00	56,86			13/01/2020 J 56,86	0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	0,00	127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
2.267,35		0,00	204,06			181,39	0,00
SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	0,00	201.06113.69-5	13/01/2020	01	05		03222
984,13		0,00	78,73			78,73	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	0,00	165.97464.01-0	28/08/2019	01	05		03222
2.129,48		0,00	191,65			170,35	0,00
SILVIA ANDREIA DA COSTA	0,00	125.54684.35-0	01/12/2018	01	01		03222
1.931,74		0,00	173,85			154,54	0,00
TALITA PARANHOS DE FREITAS	0,00	128.52829.18-7	01/12/2018	01	01		03222
1.931,74		0,00	173,85			154,54	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	0,00	165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.494,33		0,00	224,48			199,54	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	0,00	165.42183.04-4	01/12/2018	01	01		03222
1.931,74		0,00	173,85			154,53	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	0,00	128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
3.260,95		0,00	358,70			260,88	0,00
VALDEMIR CASAVECHI	0,00	121.51375.86-4	03/05/2019	01			04102
6.149,55		0,00	671,11			491,97	0,00
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	0,00	128.22489.17-5	03/12/2018	01	01		04110
1.661,16		0,00	132,89			132,90	0,00
VERIDIANE GIROTTO	0,00	129.43928.15-3	19/12/2018	01	01		02235
3.260,95		0,00	358,70			260,88	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

37/1060

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
WALTER OLIVEIRA LIMA	0,00	203.24642.92-4	01/12/2018	01	01	153,31	04221
1.916,44		0,00	172,47				0,00
WASHINGTON GOMES MENDES	0,00	130.46161.93-9	01/12/2018	01	01	149,74	04221
1.871,71		0,00	168,45				0,00

TRASLADO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCI	209.48704.96-3	01/12/2018	01	01	08/01/2020	I1	05132
390,94	0,00	31,27			0,00		0,00
REM 13°SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL						
0,00	0,00						

TERMO DE ENCERRAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR				
213.111,49	0,00	0,00	20.166,83	17.017,64	0,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 39.0 (16/01/2020)

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: K5zSJJKHz6a0000-3 Nº ARQUIVO: Kw1o1v3sQt20000-1
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	95	212.720,55	0,00	213.111,49	0,00
TOTAIS:	95	212.720,55	0,00	213.111,49	0,00

TERMO DE ENCERRAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 39.0 (16/01/2020)

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858500001700 176401792001 207637050843 534946100094

Nº ARQUIVO: Kw1oIv3sQt20000-1
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: K5zSJJKHz6a0000-3 RAT: 2.0
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALARIO	212.720,55
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	94

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
17.017,64	0,00	0,00	0,00	17.017,64

TERMO DE FECHAMENTO
003/2018
RECURSO FEDERAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 39.0 (16/01/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/02/2020
HORA: 23:50:13
PÁG : 0012/0012

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

Nº ARQUIVO: Kw1oIv3sQt20000-1
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
RAT AJUSTADO: 1.00

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: K5zSJJKHz6a0000-3 FAP: 0.50
COMP: 01/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO:

TOMADOR/OBRA: CNAE PREPONDERANTE: 8610102

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	20.166.83	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	20.166.83
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	1	K :	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	2
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0

L :	0	M :	0	N1:	0		
P3:	10	Q1:	0	Q2:	0		
U1:	0	U2:	0	U3:	0		
Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0		

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO
001/2013
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85850000170-0	17640179200-1
	20763705084-3	53494610009-4
Data do pagamento		07/02/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		01/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/02/2020
VALOR DEPOSITO		17.017,64
Valor Total		17.017,64

DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: C.5B6.E2E.4E5.958.358

PAGUE: R$ 16.621,59
TERMO DE FOMENTO
001/2018

PAGUE: R$ 396,05
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - 3AGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1246727 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0167 7291 7800 0491 5500 1001 2467 2711 7644 9960

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
135200018221851 08/01/2020 17:57:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA DENTRO ESTADO		67.729.178/0004-91
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	
395060142110		

000102

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		08/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1246727/1	07/02/2020	871,54						

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
871,54	156,88	0,00	0,00	871,54

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	871,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	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	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,00002	7,951	7,951

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	ALÍQUOTAS IPI
027438	ESPARADRAPO 10CMX4,5MTS (MISSNER) L: CSA26001 Q 24,0000 F: 30/10/19 V: 30/10/2021	30051090	000	5102	RO	24,00	5,71	137,04	137,04	24,67	0,00	18,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290321 Q 650,0000 F: 20/03/19 V: 19/03/2021	38220090	700	5102	TI	650,00	0,756	491,40	491,40	88,45	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 1906127 Q 1.300,0000 F: 30/05/19 V: 30/05/2024	90183999	000	5102	PC	1.300,00	0,187	243,10	243,10	43,76	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 09/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 09/01/2020 Pedido: 1532958 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1532958 *** 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: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100774146179981580000087154
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.702
NOSSO NUMERO	17115360000774146
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	871,54
VALOR COBRADO	871,54

NR.AUTENTICACAO 5.CB2.817.376.FDC.B70

TERMO DE FOMENTO
001/2018
DECRETO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000008 - 1

Autenticidade
IVME-H5S0

Data de Emissão
03/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 **IM:** 82178 **IE:** **Fone:**
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de janeiro de 2020.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA AUDíVEL,REDAçãO,EDIçãO,INTERPRETAçãO,REVISãO

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.500,00	0,0000%	0,00	6.500,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 07/02/2020

DOCUMENTO: 020703
AUTENTICACAO SISBB: C.5EA.DD7.7CE.F7C.F10

TERMO DE FOMENTO
004/2018
PROCESSO MUNICIPAL

000196

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
96
Código de Verificação de Autenticidade
XHFWGJAQQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2020 às 09:39:18
Chave de Acesso
8573AJRFILDBOVJU553HB5Z4SZOEPRAO

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GETULINA-SP**	**GETULINA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.279.137/0001-46		**000007154**	**000009367**	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168		**RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16450-000	**GETULINA-SP**	**0035521322**	**rogeriomiotello@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**wgalenti@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos	13.500,00	R$ 13.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	**0,00%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.500,00**	**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$ 13.500,00

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **96** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XHFWGJAQQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

CONTABILIZADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 15.493-8

FAVORECIDO: MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO 06801
CPF/CNPJ: 28.279.137/0001-46
VALOR: R$ 13.500,00
DEBITO EM: 07/02/2020

DOCUMENTO: 020704
AUTENTICACAO SISBB: 8.44A.A48.30B.03A.721

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:46:57
306203062 SEGUNDA VIA 0059

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.206
VALOR TOTAL 905,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MATHEUS BARBOSA DE SOUZA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.206-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 3.C4A.D4A.949.87D.A9A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000130

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS **SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS** **NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**	Número da Nota **00032102** Data e Hora de Emissão **03/02/2020 14:44:48** Código de Verificação **fb0e082c**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA**
CPF/CNPJ: **71.613.996/0001-59** Inscrição Municipal: **00020371-8**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(37) 970600**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO VILA WILLIANS - CEP:17400-000 CóDIGO CARTOGRáFICO: QUARTEIRãO: QUADRA: LOTE:**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - REF. SERVICOS PRESTADOS EM JANEIRO/2020BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR. - VENCTO: 10/02/2020 VALOR: 3761,5 -

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	LOCACAO DE LICENCA DE USO SIST. INFORM. HOSPITALAR WARELINE PLAT. WIN **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6202-3/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.**	1	4.007,99	4.007,99

CONTABILIZADO

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 26,05	**R$ 120,24**	**R$ 0,00**	**R$ 60,12**	**R$ 40,08**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.007,99

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 4.007,99**	**2,00%**	**R$ 80,15**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2020
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 31317 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 03/02/2020
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/03/2020
CNAE: 6202-3/00-02
Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO
Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

000130

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000238789000103609981610000376150

BENEFICIARIO:
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO
NOME FANTASIA:
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO
CNPJ: 71.613.996/0001-59
PAGADOR:
ASSOCIAy O HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.001
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.761,50
VALOR COBRADO	3.761,50
NR.AUTENTICACAO	6.EDC.505.B7A.417.65C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000131

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número de Nota Fiscal	54
Série:	E
Data Emissão:	04/02/2020
Certificação:	14133-77256

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **JD LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA**
CNPJ/CPF: **35.117.354/0001-03** Insc. Municipal: **106794** Insc. Estadual: **562.480.678.112**
Endereço: **AVENIDA SAUDADE. DA** Nº: **535**
Bairro: **CIDADE UNIVERSITARIA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-310**
Email: Telefone: **(18)3908-1033**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** Nº: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Município: **GARCA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
Email: Telefone: **(14)-35410644**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LOCAcÃO DE VARIAS MAQUINAS REPROGRÁFICAS REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2020 = 24.055 COPIAS X R$ 0,035 = R$ 841,93. AHBB HOSPITAL

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
LOCACAO	Sim	24.055,000	0,035	841,93

					VALOR TOTAL DA NOTA	R$841,93
Valor Total das Deduções: R$0,00	Desconto Incondicionado: R$0,00	Base de Cálculo R$841,93		Alíquota: 0,0000		Valor do ISS: R$0,00
PIS: % R$0,00	COFINS: % R$0,00	INSS: % R$0,00	IR: % R$0,00	CSLL: % R$0,00		Outras Retenções R$0,00
					VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R$841,93

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

3.04 Locação, sublocação, arrendamento, direito de passagem ou permissão de uso, compartilhado ou não, de ferrovia, rodovia, postes, cabos, dutos e condutos de qualquer natureza.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2020** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE** Data Geração: **04/02/2020**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **6 - MICROEMPRESARIO E EMPRESA DE PEQUENO PORTE (ME**
CNAE: **3314709** **EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**
Observações: - P.:01 Vl:841,93 Vencto:10/02/2020 Forma:007 - BOLETO BANCARIO - TRIB. APROX.: 113,24 FED 37,38 MUN FONTE: IBPT : 0C3829

CONTABILIZADO

Impresso em: 04/02/2020 14:37:35

Recebi(emos) de: JD LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data _____ Assinatura

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 54
Certificação
14133-77256

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090322123900100000053173581610000084193

BENEFICIARIO:
JD L C EQUIPAMENTOS LTDA
NOME FANTASIA:
JD LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPAMENT
CNPJ: 35.117.354/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

	21.002
NR. DOCUMENTO	32212390000000053
NOSSO NUMERO	03221239
CONVENIO	10/02/2020
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	841,93
VALOR DO DOCUMENTO	841,93
VALOR COBRADO	
NR.AUTENTICACAO	A.7CF.D05.719.E4D.B9A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Samtronic Indústria e Comércio Ltda.
Rua Venda da Esperança, 162- Bairro Socorro
São Paulo – SP CEP: 04763-040
Fone: (11) 2244-7750 - Fax: (11) 2244-7751
CNPJ: 58.426.628/0001-33
Inscrição Municipal: 94911827
www.samtronic.com.br - sac@samtronic.com.br

RECIBO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS Nº 006694

Natureza Operação: LOCAÇÃO
Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS
Data de Emissão: 12/11/2019

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**CNPJ** 45.349.461/0009-60
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		**Bairro** VILA WILLIAMS	**CEP** 17400000
Cidade GARCA	**TELEFONE** 14 99782-0047	**UF** SP	**Inscrição Estadual**
Contrato 1.01.004317/019		**Vencimento** 12/12/2019	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	1.680,00	1.680,00

VALOR TOTAL R$ 1.680,00

Observações

 # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613738995773347300001526110281630000168000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.003
NOSSO NUMERO	6137899577
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.680,00
VALOR COBRADO	1.680,00

NR.AUTENTICACAO 5.D3A.17F.E35.162.0C7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
VALOR: R$ 2.169,64
DEBITO EM: 10/02/2020

DOCUMENTO: 021004
AUTENTICACAO SISBB: 8.95B.454.6A1.EAB.064

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.004.204-6

FAVORECIDO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
VALOR: R$ 1.757,89
DEBITO EM: 10/02/2020

DOCUMENTO: 021005
AUTENTICACAO SISBB: B.2CF.240.94B.B41.ABF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.983-9

FAVORECIDO: MARILDE INES GUARNIERI
CPF/CNPJ: 017.813.009-50
VALOR: R$ 2.821,71
DEBITO EM: 10/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021006
AUTENTICACAO SISBB: 4.690.722.8AE.A2C.867

TERMO DE JUNTADA
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 12.948-6

FAVORECIDO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
VALOR: R$ 1.757,89
DEBITO EM: 10/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021007
AUTENTICACAO SISBB: 3.29A.A05.316.8AC.C74

TESOURO DE FOMENTO
001/1013
TESOURO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 24.264-7

FAVORECIDO: PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ: 043.502.408-61
VALOR: R$ 914,20
DEBITO EM: 10/02/2020

DOCUMENTO: 021008
AUTENTICACAO SISBB: 9.E61.3E6.5D0.0E5.53E

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 60.004.330-8

FAVORECIDO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO
CPF/CNPJ: 232.428.728-51
VALOR: R$ 905,40
DEBITO EM: 10/02/2020

DOCUMENTO: 021009
AUTENTICACAO SISBB: F.1D0.97E.376.A96.38F

FUNDO DE FOMENTO
003/2018
PODER MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
464

Código de Verificação de Autenticidade
MHMKQ3E5W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2020 às 11:06:31

Chave de Acesso
61416B402Q3WKH9HIHHFD8D06GRQYV86A

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00038376**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**03541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	restação de Serviços de Limpeza em ambiente hospitalar, Lavanderia Hospitalar e Nutrição e Alimentação hospitalar, com fornecimento de mão de obra, materiais e insumos.	63.500,00	R$ 63.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **11.02**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas		**2.00%**	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 63.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 63.500,00**	**R$ 1.270,00**	**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$ 63.500,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP. Referente Janeiro 2020

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **464** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MHMKQ3E5W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO
CONTA: 13.001.653-4

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 63.500,00
DEBITO EM: 10/02/2020

DOCUMENTO: 021010
AUTENTICACAO SISBB: B.0CA.8A5.90B.438.991

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3266

Código de Verificação de Autenticidade
7C5YDMP6J

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2020 às 14:48:50

Chave de Acesso
1168150AZ1D760DTTNG0Z5CS1D67LL8K

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.963.724/0001-66	315026528119	1383799	001383799	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R CEL JOAQUIM PIZA, 695		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		financeiroeletrocoronel@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA RETIRAR, REBOBINAR E INSTALAR O MOTOR	206,00	R$ 206,00

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,	2,5535%	0000140000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 206,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 206,00	R$ 5,26	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$ 206,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$27,71 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,19%) R$8,63 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
FATURAS: BOLETO Venc: 13/02/2020 R$ 206,00 Doc: 766 Obs: REFERENTE A ORDEM DE SERVIÇO: 766

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3266** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7C5YDMP6J**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Recebemos de ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 403 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 16/01/2020 Valor Total: R$ 294,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.004.815 Série 001
	000004	

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA - ME

CEL JOAQUIM PIZA, 695
FERRARÓPOLIS - GARCA - SP
Fone: (14)3406-1116 CEP: 17400-000

eletrocoronel@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.815
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0102 9637 2400 0166 5500 1000 0048 1510 0004 7999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200041516792 16/01/20 14:54:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315026528119		02.963.724/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
403 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000		16/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	13/02/2020
Valor R$	294,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	294,00

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	**294,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
000021	FIO DE COBRE AWG 18 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$7,37 Estadual (18,00%) R$31,59 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85441100	0102	5102	KG	1,00	175,50	0,00	175,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000619	CABO LIDES 130 AWG 20 - 0,50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$2,46 Estadual (18,00%) R$10,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0102	5102	MTS	1,00	58,50	0,00	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CAPACITOR 340 UF Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$7,97 Estadual (12,00%) R$7,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85322200	0102	5102	PC	1,00	60,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/01/2020
ASSINATURA:

LANCADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
383799	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/01/2020 14:54:15

HOSPITALAR

FRG Informática

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120240071253022910229021091481640000050000
BENEFICIARIO:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
NOME FANTASIA:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.401
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
JUROS/MULTA	10,83
VALOR COBRADO	510,83

NR.AUTENTICACAO B.B33.719.1D9.9EF.307

TERMO DE FOMENTO
001/2019
PROCESSO ADMINISTRATIVO

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-740418-1-2	E11N000387	2/2020	14/02/2020

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3670	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	31	703	09/12/2019 a 09/01/2020	79499	80476		977	977

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2020	823	823	79499	30	09/12/2019
12/201	819	819	78676	32	08/11/2019
11/201	610	610	77857	28	07/10/2019
10/201	745	745	77247	33	09/09/2019
9/2019	592	592	76502	28	07/08/2019
8/2019	629	629	75910	33	10/07/2019
Média	*703.00*	*703.00*			

Discriminação das Receitas

Água	2.092,73
Esgoto	1.883,46

TERMO DE FORNECIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL
CONTABILIZADO

TOTAL DA CONTA: 3.976,19

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/01/2020 11:05:21

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2020	14/02/2020

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão: 23/01/2020	Código de Baixa: 2-740418-1-2
	Total da Conta:	3.976,19

82690000039-7 76190068202-9 00214030120-7 00740418002-3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000039-7	76190068202-9
	00214030120-7	00740418002-3
Data do pagamento		14/02/2020
Valor Total		3.976,19

DOCUMENTO: 021402
AUTENTICACAO SISBB: 5.4D9.26C.DE1.43C.9DF

TERMO DE FOMENTO
001/2016
RECURSO MUNICIPAL

000208

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Codigo de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-740416-1-2	Y09L693214	2/2020	14/02/2020

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3680	Setor 00003 Rota 00021 Seq 7114

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	31	61	09/12/2019 a 09/01/2020	4022	4071		49	49

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2020	57	57	4022	30	09/12/2019
12/201	73	73	3965	32	08/11/2019
11/201	50	50	3892	28	07/10/2019
10/201	60	60	3842	33	09/09/2019
9/2019	59	59	3782	28	07/08/2019
8/2019	67	67	3723	33	10/07/2019
Média	*61.00*	*61.00*			

Discriminação das Receitas

Água	104,96
Esgoto	94,46
Aluguel de Hidrômetro	1,20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL
CONTABILIZADO

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 200,62

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/01/2020 11:05:21

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Ben'o, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2020	14/02/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão 23/01/2020	Código de Baixa 2-740416-1-2
	Total da Conta:	200,62

82610000002-3 00620068202-6 00214030120-7 00740416002-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS		
Codigo de Barras	82610000002-3	00620068202-6
	00214030120-7	00740416002-5
Data do pagamento		14/02/2020
Valor Total		200,62

DOCUMENTO: 021403
AUTENTICACAO SISBB: 7.707.41B.16E.C49.44F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000210

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Codigo de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-740417-1-2	C03L000230	2/2020	14/02/2020

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3690	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor 00003 Rota 00021 Seq 7115

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	31	0	09/12/2019 a 09/01/2020	4822	4822		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
CASA FECHADA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2020	0	10	4822	30	09/12/2019
12/201	0	10	4822	32	08/11/2019
11/201	0	10	4822	28	07/10/2019
10/201	0	10	4822	33	09/09/2019
9/2019	0	10	4822	28	07/08/2019
8/2019	0	10	4822	33	10/07/2019
Média	*0.00*	*10.00*			

Discriminação das Receitas

Água	21,42
Esgoto	19,28
Aluguel de Hidrômetro	1,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL
CONTABILIZADO

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 41,90

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/01/2020 11:05:21

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2020	14/02/2020

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão 23/01/2020	Código de Baixa 2-740417-1-2
	Total da Conta:	41,90

82690000000-9 41900068202-3 00214030120-7 00740417002-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS		
Codigo de Barras	82690000000-9	41900068202-3
	00214030120-7	00740417002-4
Data do pagamento		14/02/2020
Valor Total		41,90

DOCUMENTO: 021404
AUTENTICACAO SISBB: 8.1E2.DBE.B59.C62.F8F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

COMERCIAL PAPEIS GARCA LTDA EPP

Rua Carlos Ferrari, 129
Centro - GARCA - SP
Fone: (14)3406-1818 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.050.922
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0148 1603 3700 0192 5500 1000 0509 2210 0050 9070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200037831464 15/01/20 15:06:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.010.890.112		48.160.337/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
5051 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000		15/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	14/02/2020
Valor R$	139,90

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	139,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**139,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7897216906379	CARIMBO NUMERADOR AUTOMATICO - 6 DIGITOS Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$5,88 Estadual (18,00%) R$25,18 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	96110000	0102	5102	UN	1,00	139,90	0,00	139,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1. PERMITE O APROV. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE 4,29 CORRESP. 2. A ALIQ DE 3,07% NOS TERMOS DO ART 23 DA LC 123	

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/01/2020 15:06:34

HOSPITALAR

FRG Informat

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100176980904880030012681650000013990
BENEFICIARIO:
COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA
CNPJ: 48.160.337/0001-92
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.405
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	139,90
VALOR COBRADO	139,90

NR.AUTENTICACAO 8.D6A.E7D.82D.51C.3ED

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000213

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

Número da NFS-e
1155

Data e Hora da Emissão	17/01/2020 11:37:22	Competência	17/1/2020	Código de Verificação	HJP8XXDMX
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200				
Complemento	-	Telefone	(16)98770-2527	e-mail	paulo.gullo@shieldcp.com.br

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Limpeza e higienização dos Reservatórios, conforme Proposta.
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Código do Serviço / Atividade

8129000 / 7.10 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)	82,50	CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	750,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	750,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	82,50	0-Nenhum	Base de Cálculo	750,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	15,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim ( ) Não
(=) Valor Líquido R$	652,50	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	15,00

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

HOSPITALAR

Acompanhou a Visita
Flavio de Omarra
Omarra.

CONTABILIZADO

Ciente
Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP
17/01/2020

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001176171181650000065250
BENEFICIARIO:
SHIELD C PRAGAS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.406
NOSSO NUMERO	29700330000001176
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	652,50
VALOR COBRADO	652,50

NR.AUTENTICACAO A.F2B.0BB.735.84C.A4B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
REPASSE MUNICIPAL

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
5770946VL3

Nº Nota (Nova Versão)
724
Nº RPS:
-
Data de Emissão
04/FEV/2020 - 16:35:37
Competência
02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** | Insc. Municipal: **038651** | Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** | CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** | Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** | Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** | CEP:
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARCA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** | Telefone: **14 3407-5066**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 90 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE JANEIRO 2020

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** | Valor Aprox. dos Tributos **R$ 119,70** **(13.45%) Fonte**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	13,35	8,90	5,79	26,70

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
	0,00	890,00	3,00	26,70	835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://www.braganca.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
5770946VL3

Número da Nota:
724

HOSPITALAR

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:19:56
306203062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 835,26

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO B.84A.9D4.E87.AE3.9F7

TERMO DE FOMENTO
001/2019
PROCESSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 136

Data e Hora da Emissão	03/02/2020 08:44:43	Competência	3/2/2020	Código de Verificação	K7D9R1TGX
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	ECQ MANUTENCAO				
CNPJ/CPF	30.712.200/0001-38	Inscrição Municipal	20110250	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA THOMAZ NOGUEIRA GAIA ,544 - JARDIM SÃO LUIZ CEP: 14020-290				
Complemento:	CONJ C	Telefone:	16034427432	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos ,70 - Wiliams CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:	(14)3407-5066	e-mail:	clsato@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares.

Empresa optante pelo simples nacional.
Alíquota de ISS igual à 2,00%.

Pagamento conforme boleto.

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.07 / 00140107 - CONSERTO, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE QUAISQUER OBJETOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.500,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100001401017581660000350000

BENEFICIARIO:
ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME
NOME FANTASIA:
ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 30.712.200/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.701
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.500,00
VALOR COBRADO	3.500,00
NR.AUTENTICACAO	9.DFB.DAE.3DE.9E7.2AE

TERMO DE FOMENTO
021/2013
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE pH7 Com. de Produtos para Diagnosticos Ltda. - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
N° 000022332
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.° 000022332
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0107 5653 9100 0130 5500 0000 0223 3211 7893 5800

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

NATUREZA DE OPERACAO		
Vendas Estaduais		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO**	**CNPJ**
635522899118		07.565.391/0001-30

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200050285922

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	20/01/2020 14:06:47
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70		Williams	17400000	20/01/2020
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 20-01-2020 Valor: 263,58 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	213,58

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [1]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) DIAMED 45101061(FEV/20)	30062000	0102	5102	KT	1	70,18	70,18		0,00	0,00	0,00	0,00	
109810	Coombs Control IgG (1x10ml) DIAMED 16071111(FEV/20)	30062000	0102	5102	FR	1	55,70	55,70		0,00	0,00	0,00	0,00	
109792	DiaCell I-II (2x10ml) DIAMED [illegible](FEV/20)	30062000	0102	5102	KT	1	87,70	87,70		0,00	0,00	0,00	0,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AC BANCO DE SANGUE PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n [illegible]	CONTABILIZADO

[illegible]
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901009200179781660000026358
BENEFICIARIO:
PH7 C P P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA DIAGN
CNPJ: 07.565.391/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.702
NOSSO NUMERO	17744500001009200
CONVENIO	01774450
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	263,58
VALOR COBRADO	263,58

NR.AUTENTICACAO 0.3E6.B5A.730.4CC.0F2

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
CORREIOS
RECURSO MUNICIPAL

RICARDO RUBIO EPP

Humana Alimentar

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 26342
Série 2
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0100 8267 8800 0190 5500 2000 0263 4218 5982 3111

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200045988320 17/01/2020 17:55:06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/01/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO	17400-000		17/01/2020
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
GARCA	1434075066	SP		17:54

FATURA

0 - À vista
1 - A prazo 1

16/02/2020 2.526,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.526,00	454,68	0,00	0,00	0,00	776,74	2.526,00
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		2.526,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JR PINHEIRO COM DISTRIUICAO R L J LTDA	0-CIF				65566929000128
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALTINO ARANTES, 6-40	BAURU			SP	209147024118
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CX			130,000	130,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Alíq ICMS	Alíq IPI
1348	TROPHIC SOYA - 1 LITRO Lote 190210758 Val 07-12-20 Qtd 60,00 Vlr aprox. tributos R$ 393,60 (30,7500% Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	80,000	16,0000	1.280,00		1.280,00	230,40		18,0	
150	TROPHIC 1.5 - 1 LITRO Lote 190190058 Val 11-10-20 Qtd 24,00 Vlr aprox. tributos R$ 169,74 (30,7500% Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	24,000	23,0000	552,00		552,00	99,36		18,0	
93	ENERGYZIP BAUNILHA 200ML Lote 190050054 Val 12-11-20 Qtd 5,00 Vlr aprox. tributos R$ 10,76 (30,7500% Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	5,000	7,0000	35,00		35,00	6,30		18,0	
94	ENERGYZIP MORANGO 200ML Lote 190030055 Val 09-08-20 Qtd 5,00 Vlr aprox. tributos R$ 10,76 (30,7500% Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	5,000	7,0000	35,00		35,00	6,30		18,0	
962	DIAMAX 1L Lote 190070764 Val 13-10-20 Qtd 24,00 Vlr aprox. tributos R$ 191,88 (30,7500% Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	24,000	26,0000	624,00		624,00	112,32		18,0	

LANÇADO

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE FALTAS E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

BOLETO BANCÁRIO EM ANEXO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

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

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento

DIG LUCIENE MONTADO EDU PEDIDO 2425 COTACO 2060

CONTABILIZADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2016

RECURSO PRÓPRIO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399863091514000000903749601013581670000252600
BENEFICIARIO:
RICARDO RUBIO EPP
NOME FANTASIA:
RICARDO RUBIO EPP
CNPJ: 00.826.788/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.703
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.526,00
VALOR COBRADO	2.526,00

NR.AUTENTICACAO F.BB2.6BA.5AD.305.2FB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/11/2019 VALOR TOTAL: R$ 2.800,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000123

NF-e
Nº. 000.035.107
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105
JARDIM ESTORIL IV - 17016-160
BAURU - SP Fone/Fax: 1432224445

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.035.107
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0351 0713 3934 5910

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190862073782 - 19/11/2019 10:30:38

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/02/2020
Valor	R$ 2.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	2.800,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	2.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0-Por conta do Rem				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		BAURU		SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
009860	PLACA SPIN 3 FUROS (UMERO PROXIMAL) COD. FABRICANTE: 6580/01 REG. ANVISA: 10223710082 LOTE: 18J004219 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.800,00000	2.800,00	0, 00	0, 00		0, 00	
009965	PARAFUSO CORTICAL AUTO-ROSQUEANTE . 3,5 X 32 COD. FABRICANTE: 4210/12 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 1514G10 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
010015	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 28 COD. FABRICANTE: 5000 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 19C003134 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
010080	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 40 COD. FABRICANTE: 5009 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 19D004475 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
010011	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 45 COD. FABRICANTE: 5011 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 19D002979 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	2,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: FABIO ANTONIO MENDES COSTA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 14/11/2019
PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.
CONVENIO: SUS
HOSPITAL GARCA Email do Destinatário: getmed@getmed.com.br

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018

Impresso em 10/12/2019 as 15:37:03

Rosalino Aparecido Rosalino
Faturamento

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105
JARDIM ESTORIL IV - 17016-160
BAURU - SP Fone/Fax: 1432224445

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.035.107
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3519 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0351 0713 3934 5910

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. TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190862073782 - 19/11/2019 10:30:38

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
009964	PARAFUSO CORTICAL AUTO-ROSQUEANTE 3,5 X 30 COD. FABRICANTE: 4210/11 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 2994E15 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,0000	0,00000	0,00	0,00	0,00		0,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/11/19
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br Powered by NFePHP

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503084846000470008281680000280000
BENEFICIARIO:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
NOME FANTASIA:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
CNPJ: 68.408.426/0001-12
SACADOR AVALISTA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASS HOSPITALAR BENE BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.704
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.800,00
VALOR COBRADO	2.800,00

NR.AUTENTICACAO A.390.2DC.EEB.253.6C9

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 53.681

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35200108231734000193550000000536811000745576

000226

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

135200022009714 09/01/2020 18:42

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	09/01/2020

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	09/01/2020

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)034075066	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 53.681/ 1 Valor: 710,00 Vencto: 06/02/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
710,00	85,20	0,00	0,00	710,00

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	710,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
BR4 TRANPORTES DE CARGAS EM GERAL I	1				23.246.316/0001-63

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
AVENIDA 10 N.1126	RIO CLARO	SP	587220280115

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			2,100	2,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
568841	IMIPENEM+CILASTATINA 500MG C/25 FA "GENERICO"(ANTIB) BIOCHIMICO Lote: 8800 Val: 30/09/2021	30042099	000	5102	CX	2,00 2,00	355,000000	710,00	710,00	85,20		12	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 10/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.48 JCR - MARCIO REPRESENTACOES (

CONTABILIZADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70
GARÇA - SP
17400-000
HORARIO DE RECEBIMENTO
SEG A SEX
7HR - 12HR
14HR - 17HR
ENTREGAR 10/01

Reservado ao FISCO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081465634452120530260007381570000071000
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.765
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	710,00
VALOR COBRADO	710,00
NR.AUTENTICACAO	9.E09.E14.93E.596.7C1

TERMO DE FOMENTO
001/2019

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1915

Código de Verificação de Autenticidade
FYI40NZRE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/01/2020 às 09:41:08

Chave de Acesso
11729027EMEDV1IBSKA7XZF1I0XSITAA

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.079.179/0001-26	315.085.817.114	1636207	001636207	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
HEITOR PENTEADO, 400		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		domingos.tonon@itelefonica.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE CILINDRO DE FECHADURA	30,00	R$ 30,00

mposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

C 116/2003: **24.01**

Construção Civil

ERVIçOS DE CHAVEIROS,CONFECçãO DE CARIMBOS,PLACAS, SINALIZAçãO VISUAL,	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
	2,01%	0000240000001			

alor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
$ 30,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 30,00	R$ 0,60	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

IS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

alor Líquido da NFS-e: **R$ 30,00**

Val. Aprox. Tributos

nformações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 31/01/2020
ASSINATURA:

RECEBI(EMOS) DE **JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1915** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FYI40NZRE**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1912

Código de Verificação de Autenticidade
N72HSVALZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/01/2020 às 09:38:00

Chave de Acesso
1168787EGSPOP4U2MLWBCXIAM8GFLWD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.079.179/0001-26	**315.085.817.114**	**1636207**	**001636207**	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
HEITOR PENTEADO, 400		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		**domingos.tonon@itelefonica.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	SERVIÇO DE FECHADURA E CHAVES	70,00	R$ 70,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **24.01**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS DE CHAVEIROS,CONFECÇãO DE CARIMBOS,PLACAS, SINALIZAçãO VISUAL.	**2,01%**	**0000240000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 70,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 70,00**	**R$ 1,41**	**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$ 70,00

Val. Aprox. Tributos.

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
052/2018
RECEBIDO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 31/01/2020
ASSINATURA

RECEBI(EMOS) DE **JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1912** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N72HSVALZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0002
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: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS
CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26
VALOR: R$ 100,00
DEBITO EM: 19/02/2020

DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB: 8.5A7.C83.660.3F3.606

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

EMISSÃO: 21/11/2019 - DEST./REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 275,48

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	60031

NF-e
Nº 000035157
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

getmed

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000035157 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0351 5717 0989 4583

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190870181012 21/11/2019 15:44:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
209227116110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/02/2020	275,48									

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	28,10	275,48
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	275,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15258	PLACA T 3 X 3 FUROS COD. FABRICANTE: 4442 REG. ANVISA: 10223710065 LOTE: 191004254 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: 30/09/2029	90211020	040	5102	UN	1,000	275,48000	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12219	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 16563 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15074	PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 16MM COD. FABRICANTE: 20616 REG. ANVISA: 80057410010 LOTE: 1876/19 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503085556000470007281700000027548
BENEFICIARIO:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
NOME FANTASIA:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
CNPJ: 68.408.426/0001-12
SACADOR AVALISTA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASS HOSPITALAR BENE BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.902
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	275,48
VALOR COBRADO	275,48

NR.AUTENTICACAO 4.814.D5E.BD4.7C9.8CD

TERMO DE FOMENTO
031/2019
RECURSO MUNICIPAL

MOREIRA HOSPITALAR

R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP: 17490-001
Fone: (14)3202-8182

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.309
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0105 8951 0500 0170 5500 1000 0033 0916 6269 2515

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135200058471375 22/01/2020 15:35:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ / CPF
542020290110		05.895.105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		22/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		15:34:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3309 - Valor Original: R$ 980,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 980,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	19/02/2020
Valor	R$ 980,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	238,24 (24,31 %)	980,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	980,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			6,000	6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
18	P50 PEROXIDE / GALÃO 5 LITROS | P50GL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	980,0000	0,00	980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/01/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
8 - (LOTE 190720196352) COND DE PGTO 28 DIAS
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012
o ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R$ 29,69
ERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Tributos aproximados R$ 41,16 Fed , R$ 176,40 Est , R$ 0,00 Mun Fonte IBPT W7m9E1

CONTABILIZADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
002/2018
FEDERAL / MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 22/01/2020 15:35:29

HOSPITALAR

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2020 - www.innovae.com.br

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399827360140000000401368901017881700000098000
BENEFICIARIO:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
NOME FANTASIA:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 05.895.105/0001-70
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.903
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	980,00
VALOR COBRADO	980,00

NR.AUTENTICACAO 1.E89.27B.F2A.418.6A1

TERMO DE FOMENTO
002/2019
RECURSO ESTADUAL

#Hospitalar

Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Numero da NFS-e
0000.00000035681

Código de Verificação de Autenticidade
YXYY0BVCY

Data e Hora da Emissão da NFS-e
05/02/2020

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garca/SP.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Numero do Processo	Municipio de Incidencia do ISS
1 - Exigível		Garca SP

Numero do RPS	Serie do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
0000.00000035669	UNICA	RPS	05/02/2020	02/2020

Natureza da Operação

Regime Especial de Tributação

000035

Prestador de Serviços

Nome / Razão Social
PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP

Endereço
RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS

Município
Garça

Complemento	Telefone
CASA	3471-2575

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
01.207.126/0001-02	001314096	procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS

Município
Garça

Complemento	Telefone
	(14)3407-5062

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
45.349.461/0009-60		psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitario	Total:
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	289,23	289,23;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço
17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.

Valor(es) Serviço(s)	Deduções Base de Calculo	Desconto Incondicionado	Base de Calculo ISS
289,23	0,00	0,00	289,23
Aliquota	**Total ISS**	**ISS Retido**	**Desconto Condicionado**
3,57	10,32	0,00	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Dos(s) Serviço(s)	Total Liquido	Total Da Nota
289,23	289,23	289,23

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 01/202093 funcionários do hospital

CONTABILIZADO

Data e Hora da Impressão: 05/02/2020 16:44:39

ERG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP** os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA
0000.00000035681

DATA / /

Identificação e Assinatura do Recebedor

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 06/02/2020
Assinatura: APS

HOSPITALAR

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:31
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000057164012047201581710000028923
BENEFICIARIO:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
NOME FANTASIA:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.001
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	289,23
VALOR COBRADO	289,23

NR.AUTENTICACAO 4.F03.E87.551.30A.756

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000137

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	01/2020
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
	6 - VALOR DO INSS	20.166,83
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/02/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	20.166,83

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	01/2020
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
	6 - VALOR DO INSS	20.166,83
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/02/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	20.166,83

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
ência: 01/2020

os: 101,102

TERMO DE FOMENTO
001/2015
RECURSO MUNICIPAL

Horas: 08:40:15

000336

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

go	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
GADOS		1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	2.462,71	0,00	0,00	0,00	9,00	221,64
487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.405,44	0,00	0,00	0,00	9,00	216,48
621	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.183,44	0,00	0,00	0,00	9,00	196,50
489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.374,10	0,00	0,00	0,00	9,00	213,66
490	AIDA MARIA FERREIRA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	3.434,80	0,00	0,00	0,00	11,00	377,82
492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.055,94	0,00	0,00	0,00	11,00	336,15
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	1.634,25	0,00	0,00	0,00	8,00	130,74
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.139,54	0,00	0,00	0,00	9,00	192,55
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.641,98	0,00	0,00	0,00	11,00	400,61
2728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	2.296,46	0,00	0,00	0,00	9,00	206,68
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	1.932,79	0,00	0,00	0,00	9,00	173,95
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	2.308,94	0,00	0,00	0,00	9,00	207,80
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.450,29	0,00	0,00	0,00	9,00	220,52
2620	ANDERSON PIMENTA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.440,47	0,00	0,00	0,00	9,00	219,64
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	1.932,79	0,00	0,00	0,00	9,00	173,95
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	3.332,60	0,00	0,00	0,00	11,00	366,58
2738	DANIELA GOMES PILLON	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	1.825,58	0,00	0,00	0,00	8,00	146,04
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	1.640,21	0,00	0,00	0,00	8,00	131,21
2833	DOUGLAS LOPES	1.995,81	0,00	0,00	0,00	9,00	179,62
2524	EDSON DA SILVA	4.257,57	0,00	0,00	0,00	11,00	468,33
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	1.563,64	0,00	0,00	0,00	8,00	125,09
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	2.436,75	0,00	0,00	0,00	9,00	219,30
2526	ELIANA PEREIRA	1.770,55	0,00	0,00	0,00	8,00	141,64
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.123,12	0,00	0,00	0,00	9,00	191,08
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.515,70	0,00	0,00	0,00	8,00	121,25
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	1.768,91	0,00	0,00	0,00	8,00	141,51
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	1.515,70	0,00	0,00	0,00	8,00	121,25
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	2.390,83	0,00	0,00	0,00	9,00	215,17
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	3.125,75	0,00	0,00	0,00	11,00	343,83
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	3.508,13	0,00	0,00	0,00	11,00	385,89
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.260,95	0,00	0,00	0,00	11,00	358,70
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.496,60	0,00	0,00	0,00	11,00	384,62
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	2.139,54	0,00	0,00	0,00	9,00	192,55
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	1.640,21	0,00	0,00	0,00	8,00	131,21
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.605,83	0,00	0,00	0,00	8,00	128,46
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	1.610,92	0,00	0,00	0,00	8,00	128,87
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.465,91	0,00	0,00	0,00	8,00	117,27
2623	LAERTE FERNANDES	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.215,91	0,00	0,00	0,00	9,00	199,43
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	3.125,75	0,00	0,00	0,00	11,00	343,83
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	2.024,83	0,00	0,00	0,00	9,00	182,23
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	1.515,70	0,00	0,00	0,00	8,00	121,25
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	2.408,13	0,00	0,00	0,00	9,00	216,73
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.407,72	0,00	0,00	0,00	9,00	216,69
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.035,93	0,00	0,00	0,00	9,00	183,23
2649	LUIZ DA SILVA	3.507,42	0,00	0,00	0,00	11,00	385,81
2483	MARCELO ANDREAÇA	2.398,69	0,00	0,00	0,00	9,00	215,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	3.260,95	0,00	0,00	0,00	11,00	358,70
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	2.756,83	0,00	0,00	0,00	9,00	248,11
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2591	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	3.260,95	0,00	0,00	0,00	11,00	358,70
2577	MARILDE INES GUARNIERI	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	2.627,35	0,00	0,00	0,00	9,00	236,46
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO						

45.349.461/0009-60
: Folha Mensal
tência: 01/2020

Horas: 08:40:15

090239

os: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

go	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
GADOS							
711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	984,13	0,00	0,00	0,00	8,00	78,73
583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	3.332,62	0,00	0,00	0,00	11,00	366,58
505	MELISSA MANARESI BASSO	4.157,57	0,00	0,00	0,00	11,00	457,33
327	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.407,89	0,00	0,00	0,00	9,00	216,71
587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.055,86	0,00	0,00	0,00	9,00	185,02
986	PEDRO MANTUANI	765,43	0,00	0,00	0,00	8,00	61,23
589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	1.515,70	0,00	0,00	0,00	8,00	121,25
590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.336,52	0,00	0,00	0,00	9,00	210,28
592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.515,70	0,00	0,00	0,00	8,00	121,25
873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.281,39	0,00	0,00	0,00	9,00	205,32
596	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	390,94	0,00	0,00	0,00	8,00	31,27
598	ROBERTO CARLOS GOMES	710,76	0,00	0,00	0,00	8,00	56,86
599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.267,35	0,00	0,00	0,00	9,00	204,06
981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	984,13	0,00	0,00	0,00	8,00	78,73
835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.129,48	0,00	0,00	0,00	9,00	191,65
610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	2.494,33	0,00	0,00	0,00	9,00	224,48
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	1.931,74	0,00	0,00	0,00	9,00	173,85
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3.260,95	0,00	0,00	0,00	11,00	358,70
2770	VALDEMIR CASAVECHI	6.101,06	48,49	0,00	0,00	11,00	671,11
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	1.661,16	0,00	0,00	0,00	8,00	132,89
2607	VERIDIANE GIROTTO	3.260,95	0,00	0,00	0,00	11,00	358,70
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.916,44	0,00	0,00	0,00	9,00	172,47
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.871,71	0,00	0,00	0,00	9,00	168,45
	Empregados: 95	Total:	213.063,00	48,49	0,00	0,00	20.166,83
	Contribuintes: 0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total: 95	Total:	213.063,00	48,49	0,00	0,00	20.166,83

Resumo Geral das bases de INSS por Faixa

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
0,00	0,00	0,00	0,00						
8,00	29.601,06	0,00	2.368,00						
9,00	119.079,40	0,00	10.716,84						
11,00	64.382,54	48,49	7.081,99						
	213.063,00	48,49	20.166,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.166,83

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO INSS	20.166,83
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	20.166,83

DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: 9.2FA.699.7DD.4B5.0EE

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO INSS	20.166,83
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	20.166,83

DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: 9.2FA.699.7DD.4B5.0EE

******** VIA CONTRIBUINTE ********

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.152,68
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.152,68

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
1633632200

DARF IRRF 01 2020 GARÇA H SL

DARF válido para pagamento até 20/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.52.66.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000021-3 52680064005-8 11453494610-7 00105610031-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.152,68
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.152,68

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
1633632200

DARF IRRF 01 2020 GARÇA H SL

DARF válido para pagamento até 20/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.52.66.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000021-3 52680064005-8 11453494610-7 00105610031-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
01/01/2020 a 31/01/2020
os: 101,102

Horas: 08:39:42

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

go	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
o: 01/01/2020 a 31/01/2020									
GADOS									
492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 12/19	3.357,23	369,29	189,59	1	7,50	142,80	67,08
557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 12/19	3.047,74	335,25	379,18	2	7,50	142,80	32,20
728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELH	Mensal 12/19	3.570,53	392,75	379,18	2	7,50	142,80	67,10
728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELH	13o 12/19	0,27	0,03	0,00	0	7,50	142,80	0,02
496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 12/19	2.288,26	205,94	0,00	0	7,50	142,80	13,37
738	DANIELA GOMES PILLON	Mensal 12/19	3.324,40	365,68	189,59	1	7,50	142,80	64,88
669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 12/19	3.894,57	428,40	0,00	0	15,00	354,80	165,13
543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 12/19	3.117,55	342,93	0,00	0	7,50	142,80	65,30
546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 12/19	3.029,89	333,28	0,00	0	7,50	142,80	59,45
547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 12/19	3.252,75	357,80	0,00	0	15,00	354,80	79,44
573	JANAINA FREITAS PELOSO	Mensal 12/19	3.261,13	358,72	0,00	0	15,00	354,80	80,56
825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 12/19	3.117,55	342,93	0,00	0	7,50	142,80	65,30
483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 12/19	3.620,40	398,24	0,00	0	15,00	354,80	128,52
483	MARCELO ANDREAÇA	13o 12/19	5,42	0,60	0,00	0	15,00	354,80	0,72
831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 12/19	3.252,75	357,80	0,00	0	15,00	354,80	79,44
576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 12/19	2.748,63	247,37	0,00	0	7,50	142,80	44,79
577	MARILDE INES GUARNIERI	Mensal 12/19	3.252,75	357,80	0,00	0	15,00	354,80	79,44
581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 12/19	2.627,35	236,46	189,59	1	7,50	142,80	22,30
583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Mensal 12/19	3.324,42	365,68	0,00	0	15,00	354,80	89,01
505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 12/19	3.849,39	423,43	0,00	0	15,00	354,80	159,09
732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 12/19	2.274,42	204,69	0,00	0	7,50	142,80	12,43
590	PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 12/19	2.264,88	203,83	0,00	0	7,50	142,80	11,78
617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 12/19	3.252,75	357,80	189,59	1	7,50	142,80	60,10
770	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 12/19	6.149,55	642,33	0,00	0	27,50	869,36	645,13
607	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 12/19	3.252,75	357,80	189,59	1	7,50	142,80	60,10
		Total:	75.137,33	7.986,83					2.152,68
egados:	25 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	75.137,33	7.986,83	1.706,31				2.152,68
Geral:									
egados:	23 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	75.137,33	7.986,83	1.706,31				2.152,68

Resumo Geral IRRF

d. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		12/2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	12/2019	0,00	21.288,54	0,00	21.288,54	0,00
0588	Mensal	12/2019	0,00	995,08	0,00	995,08	0,00
Totalizador				22.283,62	0,00	22.283,62	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS 85680000021 52680064005
11453494610 00105610031

DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	2.152,68

DOCUMENTO: 022003
AUTENTICACAO SISBB: F.379.58D.F7A.FF0.00E

TERMO DE FOMENTO
001/2018

CLIENTE	CONTRATO	VENCIMENTO	VALOR
105121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL Rua Dr Orlando T Dos Santos 70 vILA wILIANS - CEP:17400000 GARCA SP	121.951	20/02/2020	1.959,61

Atendimento

Itens da Fatura

Acesso Digital 30Canais de Voz	549,00
PABX Cloud 70 Ramais-[01/01/2020-31/01/2020]	450,00
LigLife Pós Pago-[26/12/2019 a 23/01/2020] - 55143407506B	361,61
PSCI D 10-[01/01/2020-31/01/2020]	299,50
Acesso Dedicado 10-[01/01/2020-31/01/2020]	299,50
LigLife 1000 B	0,00
LigLife Ilimitado Local	0,00
LigLife Móvel Local 100	0,00

Telecomunicação/Comunicação

Reservado ao Fisco: F3D491D1EC0EB26236B2C0C6BA1A5886
Nº da Nota: 468501 Série: U
CFOP: 5303 Emissão: 01/02/2020
Nota Fiscal de: Life Serviços de Comunicação Multimidia Ltda
CNPJ: 05087744000109 I.E.: 438.14.765.117
Rua Nove de Julho Nº 1989 - Bairro: Alto Cafezal
-SP

Valor Total Nota	Base Cálculo ICMS	Valor do ICMS
1210,11	1210,11	302,53

Nota de Débito

Reservado ao Fisco: D3F1BE5796913D838E12BA74688EAD0C
Nº da Nota: 459183 Série: ND
CFOP: 5303 Emissão: 01/02/2020
Nota Fiscal de: Life Tecnologia
CNPJ: 11387959000148 I.E.: Isento
Rua Campos Salles Nº 986 - Bairro: Alto Cafezal
Marília-SP-SP

Valor Total Nota	Base Calculo ICMS	Valor do ICMS
749,50	0,00	0,00

TOTAL DA FATURA
1.959,61

Últimos protocolos de atendimento:

20200062109071 20200062003821 20200061950501 20200061738031 20200061701291

Santander **|033-7|** 03399.71079 53600.001563 63311.601049 6 81710000195961

Local de Pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO BANCO SANTANDER**					Vencimento **20/02/2020**
Beneficiário **LIFE COBRANCAS LTDA CNPJ: 21.343.753/0001-70**					Agência/Código Beneficiário **78-/710753-6**
Data Documento **30/01/2020**	Número do Documento **15663391-1/1-20**		Espécie Doc **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **30/01/2020**	Nosso Número **0000156633116**
	Carteira **101-Rápida**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.959,61**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **OS ENCARGOS DECORRENTES DO PAGAMENTO APÓS O VENCIMENTO (MULTA 2% E JUROS 1%), SERÃO INCLUIDOS NA SUA PRÓXIMA FATURA. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.**						(-) Desconto (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **105121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL** **Rua Dr Orlando T Dos Santos 70 vILA wILIANS GARCA SP 17400000**						**CNPJ: 45.349.461/0009-60** **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399710795360000156363311601049681710000195961
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
105121-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.004
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.959,61
VALOR COBRADO	1.959,61

NR.AUTENTICACAO 7.8C4.26F.69E.0B3.84C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

1ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
DARF válido para pagamento até 20/02/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR PRINCIPAL	10.740,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	10.740,00
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 14/02/2020 08:24:07

85670000107-1 40000064005-4 11453494610-7 00159520031-0

2ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
DARF válido para pagamento até 20/02/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR PRINCIPAL	10.740,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	10.740,00
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 14/02/2020 08:24:07

85670000107-1 40000064005-4 11453494610-7 00159520031-0

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
02/01/2020	WARELINE	000031763	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
06/01/2020	ELETRONET	000000685	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		R$ 107,29
06/01/2020	STERILE VITA AMBIENTAL	000011489	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 2.743,94	R$ 2.636,65		R$ 20,03		
10/01/2020	ELETRONET	000065086	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 430,78	R$ 410,75		R$ 45,76		
16/01/2020	LABORATÓRIO DE ANATOMIA	000000310	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 984,00	R$ 923,48	R$ 14,76		R$ 82,50	R$ 15,00
17/01/2020	SHIELD	000001155	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 750,00	R$ 652,50		R$ 139,50		
17/01/2020	SARAH	000000092	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 864,90		
17/01/2020	N E Y	000000147	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.600,00	R$ 17.456,10	R$ 279,00	R$ 1.171,80		
20/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000137	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.200,00	R$ 23.650,20	R$ 378,00	R$ 683,55		
20/01/2020	CMR	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.700,00	R$ 13.795,95	R$ 220,50	R$ 1.184,36		
20/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000467	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.470,00	R$ 23.903,59	R$ 382,05	R$ 689,13		
20/01/2020	FERREIRA	000000111	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.820,00	R$ 13.908,57	R$ 222,30	R$ 376,65		
20/01/2020	GENY	000000044	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 8.100,00	R$ 7.601,85	R$ 121,50	R$ 732,38		
21/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001634	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.750,00	R$ 14.781,37	R$ 236,25	R$ 237,15		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000500	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 1.202,96		
21/01/2020	ORTOSPORT	000000032	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.870,20	R$ 24.279,19	R$ 388,05	R$ 817,01		
21/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 681,70		
21/01/2020	F SAAB	000000464	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.660,40	R$ 13.758,79	R$ 219,91	R$ 232,23		
21/01/2020	F SAAB	000000463	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 25.263,05	R$ 74,92	R$ 108,81		
22/01/2020	FRANCA GUIDA	000002584	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.340,00	R$ 2.196,09	R$ 35,10	R$ 81,84		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001635	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.760,00	R$ 1.651,76	R$ 26,40	R$ 349,68		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 474,30		
24/01/2020	C.A.D	000003971	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 418,50		
27/01/2020	CRULHAS	000000150	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 10.740,00	R$ 82,50	R$ 122,29
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.458,06			

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CODIGO				1708	5952	2631	
07/01/2020	HIGOR	000000070	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 28.800,00	R$ 26.690,55	R$ 514,50	R$ 1.594,95		
09/01/2020	COELHO	000000016	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.500,00	R$ 2.346,25	R$ 37,50	R$ 116,25		
09/01/2020	AZEVEDO	000000066	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.200,00	R$ 15.203,70	R$ 243,00	R$ 753,30		
09/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000134	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
10/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001630	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 563,10	R$ 9,00	R$ 27,90		
10/01/2020	ANA CAROLINE	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.800,00	R$ 5.443,30	R$ 87,00	R$ 269,70		R$ 98,75
10/01/2020	STERICYCLE	000012359	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	MÉDIA	R$ 1.972,00	R$ 1.873,25				
13/01/2020	BODY	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.800,00	R$ 22.336,30	R$ 357,00	R$ 1.106,70		
15/01/2020	FLAVIA BICUDO	000000030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		R$ 10,05
20/01/2020	VITA SAM	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 500,00	R$ 489,95				
21/01/2020	ORTOSPORT	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
21/01/2020	GENY	000000045	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
21/01/2020	LEVY	000000085	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 550,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000499	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
21/01/2020	CIOF	000003211	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
21/01/2020	ULTRA RAD	000037985	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.300,00	R$ 1.220,05	R$ 19,50	R$ 60,45		
21/01/2020	CENTRO MEDICO SALGADO	000001206	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.000,00	R$ 3.754,00	R$ 60,00	R$ 186,00		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001636	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.670,00	R$ 5.321,29	R$ 85,05	R$ 263,66		
23/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.560,00	R$ 7.095,06	R$ 113,40	R$ 351,54		
24/01/2020	MARCELA ZANDONADI	000000003	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.294,81	R$ 7.141,82	R$ -	R$ 108,80

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
14/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001632	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 490,00	R$ 459,86	R$ 7,35	R$ 22,79		
17/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000136	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
20/01/2020	ORTOSPORT	000000031	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
20/01/2020	CMR	000000104	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
	TOTAL IMPOSTOS						**R$ 161,85**	**R$ 501,74**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	5.914,72
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	18.383,56
TOTAL GERAL INSS	R$	82,50
TOTAL GERAL ISS	R$	231,09
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**24.611,87**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS 85670000107 40000064005
11453494610 00159520031

DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	10.740,00

DOCUMENTO: 022005
AUTENTICACAO SISBB: 5.240.C24.DB0.9F3.8EA

HOSPITALAR 000050

1ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/02/2020 Domicilio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07	VALOR PRINCIPAL	3.458,06
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	3.458,06
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 14/02/2020 08:20:42

85680000034-6 58060064005-7 11453494610-7 00117080031-0

2ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/02/2020 Domicilio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07	VALOR PRINCIPAL	3.458,06
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	3.458,06
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 14/02/2020 08:20:42

85680000034-6 58060064005-7 11453494610-7 00117080031-0

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancaria autorizada.

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
02/01/2020	WARELINE	000031763	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
06/01/2020	ELETRONET	000000685	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
06/01/2020	STERILE VITA AMBIENTAL	000011489	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 2.743,94	R$ 2.636,65				R$ 107,29
10/01/2020	ELETRONET	000065086	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 430,78	R$ 410,75		R$ 20,03		
16/01/2020	LABORATÓRIO DE ANATOMIA	000000310	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 984,00	R$ 923,48	R$ 14,76	R$ 45,76		
17/01/2020	SHIELD	000001155	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 750,00	R$ 652,50			R$ 82,50	R$ 15,00
17/01/2020	SARAH	000000092	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
17/01/2020	N E Y	000000147	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.600,00	R$ 17.456,10	R$ 279,00	R$ 864,90		
20/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000137	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.200,00	R$ 23.650,20	R$ 378,00	R$ 1.171,80		
20/01/2020	CMR	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.700,00	R$ 13.795,95	R$ 220,50	R$ 683,55		
20/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000467	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.470,00	R$ 23.903,59	R$ 382,05	R$ 1.184,36		
20/01/2020	FERREIRA	000000111	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.820,00	R$ 13.908,57	R$ 222,30	R$ 689,13		
20/01/2020	GENY	000000044	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 8.100,00	R$ 7.601,85	R$ 121,50	R$ 376,65		
21/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001634	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.750,00	R$ 14.781,37	R$ 236,25	R$ 732,38		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000500	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
21/01/2020	ORTOSPORT	000000032	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.870,20	R$ 24.279,19	R$ 388,05	R$ 1.202,96		
21/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2020	F SAAB	000000464	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.660,40	R$ 13.758,79	R$ 219,91	R$ 681,70		
21/01/2020	F SAAB	000000463	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 25.263,05	R$ 74,92	R$ 232,23		
22/01/2020	FRANCA GUIDA	000002584	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.340,00	R$ 2.196,09	R$ 35,10	R$ 108,81		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001635	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.760,00	R$ 1.651,76	R$ 26,40	R$ 81,84		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
24/01/2020	C.A.D	000003971	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
27/01/2020	CRULHAS	000000150	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 3.458,06	R$ 10.740,00	R$ 82,50	R$ 122,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
07/01/2020	HIGOR	000000070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 28.800,00	R$ 26.690,55	R$ 514,50	R$ 1.594,95		
09/01/2020	COELHO	000000016	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.500,00	R$ 2.346,25	R$ 37,50	R$ 116,25		
09/01/2020	AZEVEDO	000000066	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.200,00	R$ 15.203,70	R$ 243,00	R$ 753,30		
09/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000134	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
10/01/2020	CLINICA HAMZE	000001630	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 563,10	R$ 9,00	R$ 27,90		
10/01/2020	ANA CAROLINE	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.800,00	R$ 5.443,30	R$ 87,00	R$ 269,70		
10/01/2020	STERICYCLE	000012359	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	MÉDIA	R$ 1.972,00	R$ 1.873,25				R$ 98,75
13/01/2020	BODY	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.800,00	R$ 22.336,30	R$ 357,00	R$ 1.106,70		
15/01/2020	FLAVIA BICUDO	000000030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
20/01/2020	VITA SAM	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 500,00	R$ 489,95				R$ 10,05
21/01/2020	ORTOSPORT	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
21/01/2020	GENY	000000045	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
21/01/2020	LEVY	000000085	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 550,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000499	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
21/01/2020	CIOF	000003211	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
21/01/2020	ULTRA RAD	000037985	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.300,00	R$ 1.220,05	R$ 19,50	R$ 60,45		
21/01/2020	CENTRO MEDICO SALGADO	000001206	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.000,00	R$ 3.754,00	R$ 60,00	R$ 186,00		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001636	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.670,00	R$ 5.321,29	R$ 85,05	R$ 263,66		
23/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.560,00	R$ 7.095,06	R$ 113,40	R$ 351,54		
24/01/2020	MARCELA ZANDONADI	000000003	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.294,81	R$ 7.141,82	R$ -	R$ 108,80

RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
14/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001632	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 490,00	R$ 459,86	R$ 7,35	R$ 22,79		
17/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000136	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
20/01/2020	ORTOSPORT	000000031	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
20/01/2020	CMR	000000104	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 161,85**	**R$ 501,74**	R$ -	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	5.914,72
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	18.383,56
TOTAL GERAL INSS	R$	82,50
TOTAL GERAL ISS	R$	231,09
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**24.611,87**

TRIBUNAL DE JULGAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS 85680000034 58060064005
11453494610 00117080031

DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.456,06

DOCUMENTO: 022006
AUTENTICACAO SISBB: F.8BC.9B4.04A.ED7.2A7

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
COMARCA
RECURSO EM DOBRO

Hospital 030/054

CAIXA | 104-0 | Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00052.580586 4 81710000104880

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/02/2020	1211 / 777115-0	R$	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
1048,80			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento	
	14000084000525805-2	1590741	

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Beneficiário
SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

CAIXA | 104-0 | Recibo de Entrega

10497.77111 50000.108444 00052.580586 4 81710000104880

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/02/2020	1211 / 777115-0	R$	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
1048,80			

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.

(=) Assinatura do Recebedor

Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite

Vencimento
20/02/2020

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

Nr do Documento
1590741

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR

Código
21713

= Valor do Documento
1048,80

CNPJ
45.349.461/0009-60

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 01/2020

CAIXA | 104-0 | 10497.77111 50000.108444 00052.580586 4 81710000104880

Local de Pagamento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite

Vencimento
20/02/2020

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

Agência / Código do Beneficiário
1211 / 777115-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/02/2020	1590741	RC	N	10/02/2020	14000084000525805-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG	R$			R$ 1048,80

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 01/2020

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

21713

Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

CONTABILIZADO

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

HOSPITALAR

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 11/02/20
Assinatura:

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 01/2020

Emissão: 07/02/
Horas: 08:4

000055

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2490	AIDA MARIA FERREIRA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2620	ANDERSON PIMENTA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2579	MARTA DETRANÓ RODRIGUES DE LIMA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2596	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCC	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2607	VERIDIANE GIROTTO	01/2020	27,60	27,60	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.048,80	1.048,80			
		Total da empresa:	1.048,80	1.048,80			

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400525805864817100001046 80
BENEFICIARIO:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
NOME FANTASIA:
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.007
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.048,80
VALOR COBRADO	1.048,80

NR.AUTENTICACAO 5.615.9B0.F77.E97.92D

TERMO DE DEPOIMENTO
DOU/2018
RECURSO ELEITORAL

000257

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

HOSPITALAR

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2020

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1155
Prestador do serviço: 26384215000147 - shield controle de pragas

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 750,00	1	25/02/2020	1/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-920973-3-1	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa		Juros	Valor Documento
R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 15,00

Autenticação Mecânica

Impresso em: 14/02/2020 09:04:22 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2020

Contribuinte			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/02/2020	2-920973-3-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15,00

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.

ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1155
Prestador do serviço: 26384215000147 - shield controle de pragas

Autenticação Mecânica

81720000000-5 15001651202-5 00225020320-1 00920973001-0

TERMO DE FOMENTO
CONCEDIDO
RECURSO MUNICIPAL

009253

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

Número da NFS-e
1155

Data e Hora da Emissão	17/01/2020 11:37:22	Competência	17/1/2020	Código de Verificação	[illegible]
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.384.218/0001-47	Inscrição Municipal	[illegible]	Município	[illegible]
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO, 2838 - CENTRO CEP 13560-200				
Complemento	-	Telefone	(16)3378-2327	e-mail	[illegible]

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	CARLOS - SP
Endereço e CEP	Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Wilson CEP 13563-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Limpeza e higienização dos Reservatórios, conforme Proposta.
Valor aproximado dos Tributos: 6,00%

Código do Serviço / Atividade

8129000 / 7.10 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)	82,50	CSLL (R$)

Discriminamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Calculo do ISSQN devido no Município	
(=) Valor do Serviço - R$	750,00	Natureza Operação	Valor do Serviço - R$	750,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Dedução para Redução da BC	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	82,50	6-Nenhum	Base de Cálculo	750,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota (%)	2,00
(-) ISSQN Retido	15,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	1 - Sim / 2 - Não
(=) Valor Líquido - R$	652,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN - R$	15,00
		2-Não		

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

HOSPITALAR

Recebemos a(s) NF(s) de Serviço de Limpeza

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

TERMO DE FECHAMENTO
03/2020
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
02/01/2020	WARELINE	000031763	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
06/01/2020	ELETRONET	000000685	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
06/01/2020	STERILE VITA AMBIENTAL	000011489	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 2.743,94	R$ 2.636,65				R$ 107,29
10/01/2020	ELETRONET	000065086	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 430,78	R$ 410,75		R$ 20,03		
16/01/2020	LABORATÓRIO DE ANATOMIA	000000310	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 984,00	R$ 923,48	R$ 14,76	R$ 45,76		
17/01/2020	SHIELD	000001155	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	HOSPITALAR	R$ 750,00	R$ 652,50			R$ 82,50	R$ 15,00
17/01/2020	SARAH	000000092	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
17/01/2020	N E Y	000000147	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.600,00	R$ 17.456,10	R$ 279,00	R$ 864,90		
20/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000137	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.200,00	R$ 23.650,20	R$ 378,00	R$ 1.171,80		
20/01/2020	CMR	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.700,00	R$ 13.795,95	R$ 220,50	R$ 683,55		
20/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000467	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.470,00	R$ 23.903,59	R$ 382,05	R$ 1.184,36		
20/01/2020	FERREIRA	000000111	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.820,00	R$ 13.908,57	R$ 222,30	R$ 689,13		
20/01/2020	GENY	000000044	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 8.100,00	R$ 7.601,85	R$ 121,50	R$ 376,65		
21/01/2020	CLINICA HAMZE	000001634	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.750,00	R$ 14.781,37	R$ 236,25	R$ 732,38		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000500	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
21/01/2020	ORTOSPORT	000000032	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.870,20	R$ 24.279,19	R$ 388,05	R$ 1.202,96		
21/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2020	F SAAB	000000464	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.660,40	R$ 13.758,79	R$ 219,91	R$ 681,70		
21/01/2020	F SAAB	000000463	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 25.263,05	R$ 74,92	R$ 232,23		
22/01/2020	FRANCA GUIDA	000002584	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.340,00	R$ 2.196,09	R$ 35,10	R$ 108,81		
22/01/2020	CLINICA HAMZE	000001635	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.760,00	R$ 1.651,76	R$ 26,40	R$ 81,84		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
24/01/2020	C.A.D	000003971	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
27/01/2020	CRULHAS	000000150	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 3.458,06	R$ 10.740,00	R$ 82,50	R$ 122,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
07/01/2020	HIGOR	000000070	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 28.800,00	R$ 26.690,55	R$ 514,50	R$ 1.594,95		
09/01/2020	COELHO	000000016	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.500,00	R$ 2.346,25	R$ 37,50	R$ 116,25		
09/01/2020	AZEVEDO	000000066	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 16.200,00	R$ 15.203,70	R$ 243,00	R$ 753,30		
09/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000134	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
10/01/2020	CLINICA HAMZE	000001630	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 563,10	R$ 9,00	R$ 27,90		
10/01/2020	ANA CAROLINE	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 5.800,00	R$ 5.443,30	R$ 87,00	R$ 269,70		
10/01/2020	STERICYCLE	000012353	TROS SERVIÇOS DE TERCEIF	MÉDIA	R$ 1.972,00	R$ 1.873,25				R$ 98,75
13/01/2020	BODY	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.800,00	R$ 22.336,30	R$ 357,00	R$ 1.106,70		
15/01/2020	FLAVIA BICUDO	000000030	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
20/01/2020	VITA SAM	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 500,00	R$ 489,95				R$ 10,05
21/01/2020	ORTOSPORT	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
21/01/2020	GENY	000000045	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
21/01/2020	LEVY	000000085	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 550,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000499	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
21/01/2020	CIOF	000003211	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
21/01/2020	ULTRA RAD	000037985	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.300,00	R$ 1.220,05	R$ 19,50	R$ 60,45		
21/01/2020	CENTRO MEDICO SALGADO	000001206	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.000,00	R$ 3.754,00	R$ 60,00	R$ 186,00		
22/01/2020	CLINICA HAMZE	000001636	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 5.670,00	R$ 5.321,29	R$ 85,05	R$ 263,66		
23/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.560,00	R$ 7.095,06	R$ 113,40	R$ 351,54		
24/01/2020	MARCELA ZANDONADI	000000003	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.294,81	R$ 7.141,82	R$ -	R$ 108,80

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
14/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001632	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 490,00	R$ 459,86	R$ 7,35	R$ 22,79		
17/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000136	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
20/01/2020	ORTOSPORT	000000031	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
20/01/2020	CMR	000000104	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 161,85**	**R$ 501,74**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	5.914,72
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	18.383,56
TOTAL GERAL INSS	R$	82,50
TOTAL GERAL ISS	R$	231,09
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**24.611,87**



09/000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81720000000-5	15001651202-5
	00225020320-1	00920973001-0
Data do pagamento		20/02/2020
Valor em Dinheiro		15,00
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		15,00

DOCUMENTO: 022008
AUTENTICACAO SISBB: 9.CC2.736.227.5A2.A4A

TRIBUNAL DE CONTAS
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000102

HOSPITALAR

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2020

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 11489
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.743,94	1	25/02/2020	1/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-920973-2-1	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa		Juros	Valor Documento
R$ 107,29	R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 107,29

Autenticação Mecânica

Impresso em: 14/02/2020 09:54:02 (v. ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2020

Contribuinte			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Logradouro		Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/02/2020	2-920973-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 107,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 107,29

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.

ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 11489
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81790000001-6 07291651202-2 00225020220-3 00920973001-0

TERMO DE LANÇAMENTO
03/2020
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000011136 Série NFSE, emitido 06/01/2020

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000011489 - 1	1268-9CO3	06/01/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Sterilevita Ambiental

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Referente a A e E 900,645 quilos * R$ 3,00 = R$ 2.701,94.
Referente a B 6,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 42,00.
Total geral R$ 2.743,94.

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO MUNICIPAL

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Dez/2019 - Vencto. 25/01/2020

Valor Liquido R$ 2.636,65

Ciente 09/1/2020
Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

CONTABILIZADO

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

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

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.743,94		107,29	2.743,94

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.636,65

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
02/01/2020	WARELINE	000031763	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
06/01/2020	ELETRONET	000000685	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		R$ 107,29
06/01/2020	STERILE VITA AMBIENTAL	000011489	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 2.743,94	R$ 2.636,65				
10/01/2020	ELETRONET	000065086	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 430,78	R$ 410,75		R$ 20,03		
16/01/2020	LABORATÓRIO DE ANATOMIA	000000310	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 984,00	R$ 923,48	R$ 14,76	R$ 45,76		
17/01/2020	SHIELD	000001155	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 750,00	R$ 652,50			R$ 82,50	R$ 15,00
17/01/2020	SARAH	000000092	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
17/01/2020	N E Y	000000147	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.600,00	R$ 17.456,10	R$ 279,00	R$ 864,90		
20/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000137	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.200,00	R$ 23.650,20	R$ 378,00	R$ 1.171,80		
20/01/2020	CMR	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.700,00	R$ 13.795,95	R$ 220,50	R$ 683,55		
20/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000467	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.470,00	R$ 23.903,59	R$ 382,05	R$ 1.184,36		
20/01/2020	FERREIRA	000000111	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.820,00	R$ 13.908,57	R$ 222,30	R$ 689,13		
20/01/2020	GENY	000000044	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 8.100,00	R$ 7.601,85	R$ 121,50	R$ 376,65		
21/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001634	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.750,00	R$ 14.781,37	R$ 236,25	R$ 732,38		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000500	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
21/01/2020	ORTOSPORT	000000032	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.870,20	R$ 24.279,19	R$ 388,05	R$ 1.202,96		
21/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2020	F SAAB	000000464	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.660,40	R$ 13.758,79	R$ 219,91	R$ 681,70		
21/01/2020	F SAAB	000000463	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 25.263,05	R$ 74,92	R$ 232,23		
22/01/2020	FRANCA GUIDA	000002584	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.340,00	R$ 2.196,09	R$ 35,10	R$ 108,81		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001635	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.760,00	R$ 1.651,76	R$ 26,40	R$ 81,84		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
24/01/2020	C.A.D	000003971	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
27/01/2020	CRULHAS	000000150	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.458,06	R$ 10.740,00	R$ 82,50	R$ 122,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
07/01/2020	HIGOR	000000070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 28.800,00	R$ 26.690,55	R$ 514,50	R$ 1.594,95		
09/01/2020	COELHO	000000016	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.500,00	R$ 2.346,25	R$ 37,50	R$ 116,25		
09/01/2020	AZEVEDO	000000066	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.200,00	R$ 15.203,70	R$ 243,00	R$ 753,30		
09/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000134	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
10/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001630	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 563,10	R$ 9,00	R$ 27,90		
10/01/2020	ANA CAROLINE	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.800,00	R$ 5.443,30	R$ 87,00	R$ 269,70		R$ 38,75
10/01/2020	STERICYCLE	000012359	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	MÉDIA	R$ 1.972,00	R$ 1.873,25				
10/01/2020	BODY	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.800,00	R$ 22.336,30	R$ 357,00	R$ 1.106,70		
13/01/2020	FLAVIA BICUDO	000000030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
15/01/2020	VITA SAM	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 500,00	R$ 489,95				R$ 10,05
20/01/2020	ORTOSPORT	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
21/01/2020	GENY	000000045	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
21/01/2020	LEVY	000000085	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 550,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000499	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
21/01/2020	CIOF	000003211	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
21/01/2020	ULTRA RAD	000037985	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.300,00	R$ 1.220,05	R$ 19,50	R$ 60,45		
21/01/2020	CENTRO MEDICO SALGADO	000001206	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.000,00	R$ 3.754,00	R$ 60,00	R$ 186,00		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001636	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.670,00	R$ 5.321,29	R$ 85,05	R$ 263,66		
23/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.560,00	R$ 7.095,06	R$ 113,40	R$ 351,54		
24/01/2020	MARCELA ZANDONADI	000000003	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.294,81	R$ 7.141,32	R$ -	R$ 108,80

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
14/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001632	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 490,00	R$ 459,86	R$ 7,35	R$ 22,79		
17/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000136	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
20/01/2020	ORTOSPORT	000000031	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
20/01/2020	CMR	000000104	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 161,85**	**R$ 501,74**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	5.914,72
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	18.383,56
TOTAL GERAL INSS	R$	82,50
TOTAL GERAL ISS	R$	231,09
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**24.611,87**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81790000001-6	07291651202-2
	00225020220-3	00920973001-0
Data do pagamento		20/02/2020
Valor em Dinheiro		107,29
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		107,29

DOCUMENTO: 022009
AUTENTICACAO SISBB: F.A9F.503.9F1.120.20A

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
08/03/2020
RECURSO ADMINISTRATIVO

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Doutor Gualter Nunes 100 Ch Junqueira

Cep 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada 2 — 1

No. 54.205

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35200108231734000193550000000542051000750902 000767

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
135200062078977 23/01/2020 15:12

TERMO DE FOMENTO
05/2019
RECURSO MUNICIPAL

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2020

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	23/01/2020

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
GARCA	(14)034075066	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 54.205/ 1 Valor: 1.540,41 Vencto. 20/02/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.540,41	213,06	0,00	0,00	1.540,41

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	1.540,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANPORTES DE CARGAS EM GERAL I	1				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA 10 N.1126	RIO CLARO	SP	587220280115

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
16	CAIXAS			109,650	109,650

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod 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
53357	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML "GENERICO" (B1) HIPOLABOR Lote: 1155/19 Val: 30/10/2021	30049041	000	5102	FR	2,00 2,00	1,538200	3,08	3,08	0,37		12	
47944	FENTANILA 50MCG/ML 10ML C/25 "FENTANEST" (A1) CRISTALIA Lote: 19100093 Val: 30/10/2022	30049069	000	5102	CX	3,00 3,00	91,500000	274,50	274,50	49,41		18	
569380	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M C/12 UND "NOBRE SLIN" (EMB IND FORTCLEAN Lote: 7742B Val: 30/12/2024	90211020	000	5102	PCT	16,00 16,00	4,014000	64,22	64,22	11,56		18	
569382	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M C/12 UND "NOBRE SLIN" (EMB IND FORTCLEAN Lote: 7742B Val: 30/11/2024	90211020	000	5102	PCT	5,00 5,00	6,099600	30,50	30,50	5,49		18	
568440	PAPEL LENCOL 70X50 CX C/10 BRANCO TIPO I MEDGAUZE Lote: 318-19 Val: 30/12/2024	48030090	000	5102	CX	1,00 1,00	51,190000	51,19	51,19	9,21		18	
568994	ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000ML VICPHARMA Lote: M26463 Val: 30/12/2021	30039099	000	5102	FR	22,00 22,00	3,550000	78,10	78,10	14,06		18	
567385	AGUA P/ INJECAO 250ML CX C/40FR SANOBIOL Lote: 19105124 Val: 30/10/2021	30049099	000	5102	CX	1,00 1,00	77,500000	77,50	77,50	5,43		7	
568793	ESCOVA DESC SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 VICPHARMA Lote: M26352 Val: 30/11/2020	30039099	000	5102	CX	3,00 3,00	64,000000	192,00	192,00	34,56		18	
52430	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML VICPHARMA	30039099	000	5102	FR	24,00	1,700000	40,80	40,80	7,34		18	

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 54.205

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35200108231734000193550000000542051000750902

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

135200062078977 23/01/2020 15:12

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

	Lote: M25777 Val: 30/07/2022					24,00							
564807	ACIDO FOLICO 5MG CMP "AFOLIC" (CX C/500) NATULAB Lote: 24385 Val: 31/10/2021	30045090	000	5102	CMP	500,00 500,00	0,036900	18,45	18,45	3,32		18	
561997	CEFALEXINA 500MG C/10CP "GENERICO" (ANTIB) EMS Lote: OV7740 Val: 30/12/2020	30042059	000	5102	CX	30,00 30,00	3,000000	90,00	90,00	10,80		12	
568717	GLICERINA ENEMA 12% 500ML CX C/ 24 FR SANOBIOL Lote: 19115021 Val: 30/11/2021	30049099	000	5102	CX	2,00 2,00	84,000000	168,00	168,00	11,76		7	
568202	ACETILCISTEINA 100MG/ML AMP 3ML CX C/5 "GENERICO" UNIAO QUIMICA Lote: 1942621 Val: 31/10/2021	30049059	000	5102	CX	60,00 60,00	6,034500	362,07	362,07	43,45		12	
568553	AGUA P/ INJECAO 1000ML CX C/12 FR SANOBIOL Lote: 19105126 Val: 30/10/2021	30049099	000	5102	CX	2,00 2,00	45,000000	90,00	90,00	6,30		7	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/01/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES ATÉ 24 HORAS APÓS A ENTREGA.

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.48 JCR - MARCIO REPRESENTACOES (

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
PEDIDO ID 99391574 1
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70
GARÇA - SP
17400-000
HORARIO DE RECEBIMENTO
SEG A SEX
7HR - 12HR
14HR - 17HR
ENTREGAR 24/01

Reservado ao FISCO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081471467452120530260007181710000154041
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.010
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.540,41
VALOR COBRADO	1.540,41

NR.AUTENTICACAO B.001.25B.38D.87D.CE9

TERMO DE JUNTADA
RECURSO JURISDICIONAL

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ , 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 38481
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3320.0128.3209.0600.0102.5500.1000.0384.8111.2304.7129

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 re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332000011409279 / 23/01/2020 - 10:57:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
87405222		28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70	WILLIAMS		17400-000	23/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

001	20/02/2020	616,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
616,32	57,12	0,00	0,00	616,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	616,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro			RJ	86994178

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000969	LUVA CIRURGICA ESTERIL NEW HAND 6,5 LEMGRUBER	40151100	000	6108	PAR	200	0,759900	0,00	151,98	151,98	18,24	0,00	12	0
000931	LUVA CIRURGICA ESTERIL NEW HAND 7,5 LEMGRUBER	40151100	000	6108	PAR	200	0,759900	0,00	151,98	151,98	18,24	0,00	12	0
001795	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 - SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183219	200	6108	CX	3	5,400000	0,00	16,20	16,20	0,65	0,00	4	0
001740	ALGODAO HIDROFILO 500 GRAMAS DR LUVAS DR LUVAS	30051090	000	6108	RL	12	8,480000	0,00	101,76	101,76	12,21	0,00	12	0
001495	SERINGA DE INSULINA 1 ML SEM AGULHA SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183111	200	6108	UND	500	0,109800	0,00	54,90	54,90	2,20	0,00	4	0
001181	LUVA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. G UNIGLOVES	40151900	200	6108	CX	10	13,95000	0,00	139,50	139,50	5,58	0,00	4	0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO
[illegible]
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 53,83-ICMS UF Origem: 0,00-FCP 0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 90733 Cod.Cliente 37495, Vendedor 61, ID 99391574 1 R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP	

WSGE - www.jdsystem.com.br

HOSPITALAR

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080302671811832311980000381710000061632
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 28.320.906/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.011
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	616,32
VALOR COBRADO	616,32
NR.AUTENTICACAO	D.718.58C.188.82F.474

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/01/2020		039.72

NF-E
Nº 191927 SÉRIE 83
CLI 1273396
ROTA FBA2 SETOR 4002

ervimed
ERVIMED COMERCIAL LTDA
V. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
ARDIM PANORAMA
AURU - SP
EP: 17.047-903
el.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 191927
SERIE 83
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0144 4631 5600 0184 5508 3000 1919 2711 0576 6013

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
NDA	135200063450819 23/01/2020 23:22:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2020
ENDEREÇO	**Nº**	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
IA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2020
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAIDA**
ARCA	001434075066	SP		

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
199,32	31,76	0,00	0,00	199,32

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	199,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
ICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	2 - Remetent				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2				0,499	0,499

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/ LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
607	DIFIBRONA SODICA 500MG INJ 120AP 2ML BG	26583864 2/21	-	30049069	500	5102	CX	1	68,6700	68,67	68,67	8,24		12,00
	TEUTO		77,86											
	NEG MON													
20	PENVIR CR 6 GR S E.M.S	178143 10/21	33,36	30049069	500	5102	CX	2	28,1300	130,65	130,65	23,52		18,00
	NEO MON		25,84											

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 23/01/20 - QUITACAO VAI SOMENTE VIA BANCO. RETIRADAS E DEVOLUCOES ATE 2 DIAS APOS EMISSAO NF.
- Trib.ST.Regime Especial publ.no DOE em 22.01.19 para efeito do Art.313-A do RICMS/SP

1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:369194 -18:25/ 962 18:45

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900808278474179781710000019932
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.012
NOSSO NUMERO	12447290008278474
CONVENIO	01244729
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	199,32
VALOR COBRADO	199,32

NR.AUTENTICACAO 5.1B7.EDE.90E.427.F2E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

MESSER GASES LTDA
Avenida José Fortunato Molina,, 2-89
Distrito Industrial I CEP:17034310
BAURU - SP
CNPJ:60619202005700
IE:209132694113
TEL:

1 - Saída
NF-e
N°000000545
Série 46

CHAVE DE ACESSO

35200160619202005700550460000005451000827341

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135200068776034 23 de jan de 2020 10:03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda prod estab efet fora estabelecimento

DESTINATARIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AH BB
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
VILA WILLIAMS CEP:17400000
GARCA - SP
CNPJ:45349461000960
IE:null
TEL:1435325198

EMISSAO 23/01/2020
SAIDA 23/01/2020
HORA 10:02:35

FATURA

Num.: 001
Venc.: 20/02/2020 Valor.: 120.00

CALCULO DE IMPOSTOS

B.C. ICMS	V. ICMS	B.C. ICMS ST	V. ICMS S.	V.T. TRIB.	T. PRODUTOS
120.00	21.60	0.00	0.00	0.00	120.00

V. FRETE	V. SEGURO	DESCONTO	OUTROS	V. IPI	TOTAL NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	120.00

PRODUTO

CFOP	CST	UNID	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	ICMS	V. TRIB	V. IPI
OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL SL 1M1								
5103	000	M3	4	30.000000	120.00	18.0		0

DADOS ADICIONAIS

Cod cliente 0100015210 Remessa 0080/6580 031 Lote BRBKABAT5O = 4
Tributação normal IPI; Outros; BC ICMS ZERO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996

LANÇADO

DATA E HORA DO RECEBIMENTO

__/__/____ __:__:__

1 - Saída
NF-e
N°000000545
Série 46

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040068922323881710000012000
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.013
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	120,00
VALOR COBRADO	120,00
NR.AUTENTICACAO	8.12A.77D.578.3CB.5F6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE pH7 Com. de Produtos para Diagnosticos Ltda - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000022294
SÉRIE 0 FOLHA 1/1

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000022294
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0107 5653 9100 0130 5500 0000 0222 9411 6814 5684

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

NATUREZA DE OPERACAO		
Vendas Estaduais		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635522899118		07.565.391/0001-30

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200012577396

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 07/01/2020 10:14:03
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70		Williams	17400000	07/01/2020
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA/ENTRADA
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 21-02-2020 Valor: 140,40 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	140,40

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	140,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALI
106810	DiaLiss (1x10ml) DIAMED 120000710 (JUN/22)	30062000	0102	5102	FR	4	35,10	140,40		0,00	0,00	0,00	0,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AC BANCO DE SANGUE PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 6426/2008 e Solucao ConsultaREB n 07/2013) Pedido 28807	

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901009112176181720000014040

BENEFICIARIO:
PH7 C P P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA DIAGN
CNPJ: 07.565.391/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

	22.014
NR. DOCUMENTO	17744500001009112
NOSSO NUMERO	01774450
CONVENIO	21/02/2020
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	140,40
VALOR DO DOCUMENTO	140,40
VALOR COBRADO	
NR.AUTENTICACAO	D.6EE.307.8FD.2F1.001

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0009-60** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
	4 - COMPETÊNCIA	01/2020
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
	6 - VALOR DO INSS	82,50
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/02/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	82,50

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 45.349.461/0009-60
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

GARCA SP
CEP 17400-000

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2631
4 - COMPETÊNCIA 01/2020
5 - IDENTIFICADOR 45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS 82,50
7 -
8 -
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/02/2020
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.
10 - ATM/MULTA E JUROS 0,00
11 - TOTAL 82,50
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
02/01/2020	WARELINE	000031763	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
06/01/2020	ELETRONET	000000685	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
06/01/2020	STERILE VITA AMBIENTAL	000011489	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 2.743,94	R$ 2.636,65				R$ 107,29
10/01/2020	ELETRONET	000065086	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 430,78	R$ 410,75		R$ 20,03		
16/01/2020	LABORATÓRIO DE ANATOMIA	000000310	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 984,00	R$ 923,48	R$ 14,76	R$ 45,76		
17/01/2020	SHIELD	000001155	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	HOSPITALAR	R$ 750,00	R$ 652,50			R$ 82,50	R$ 15,00
17/01/2020	SARAH	000000092	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
17/01/2020	N E Y	000000147	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.600,00	R$ 17.456,10	R$ 279,00	R$ 864,90		
20/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000137	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.200,00	R$ 23.650,20	R$ 378,00	R$ 1.171,80		
20/01/2020	CMR	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.700,00	R$ 13.795,95	R$ 220,50	R$ 683,55		
20/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000467	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.470,00	R$ 23.903,59	R$ 382,05	R$ 1.184,36		
20/01/2020	FERREIRA	000000111	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.820,00	R$ 13.908,57	R$ 222,30	R$ 689,13		
20/01/2020	GENY	000000044	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 8.100,00	R$ 7.601,85	R$ 121,50	R$ 376,65		
21/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001634	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.750,00	R$ 14.781,37	R$ 236,25	R$ 732,38		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000500	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
21/01/2020	ORTOSPORT	000000032	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.870,20	R$ 24.279,19	R$ 388,05	R$ 1.202,96		
21/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
21/01/2020	F SAAB	000000464	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.660,40	R$ 13.758,79	R$ 219,91	R$ 681,70		
21/01/2020	F SAAB	000000463	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 25.263,05	R$ 74,92	R$ 232,23		
21/01/2020	FRANCA GUIDA	000002584	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.340,00	R$ 2.196,09	R$ 35,10	R$ 108,81		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001635	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.760,00	R$ 1.651,76	R$ 26,40	R$ 81,84		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
24/01/2020	C.A.D	000003971	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
27/01/2020	CRULHAS	000000150	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 3.458,06	R$ 10.740,00	R$ 82,50	R$ 122,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
09/01/2020	HIGOR	000000070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 28.800,00	R$ 26.690,55	R$ 514,50	R$ 1.594,95		
09/01/2020	COELHO	000000016	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.500,00	R$ 2.346,25	R$ 37,50	R$ 116,25		
09/01/2020	AZEVEDO	000000066	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 16.200,00	R$ 15.203,70	R$ 243,00	R$ 753,30		
09/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000134	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
10/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001630	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 563,10	R$ 9,00	R$ 27,90		
10/01/2020	ANA CAROLINE	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.800,00	R$ 5.443,30	R$ 87,00	R$ 269,70		
10/01/2020	STERICYCLE	000012359	TROS SERVIÇOS DE TERCEIR	MÉDIA	R$ 1.972,00	R$ 1.873,25				R$ 98,75
13/01/2020	BODY	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 23.800,00	R$ 22.336,30	R$ 357,00	R$ 1.106,70		
15/01/2020	FLAVIA BICUDO	000000030	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
20/01/2020	VITA SAM	000000027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 500,00	R$ 489,95				R$ 10,05
21/01/2020	ORTOSPORT	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 596,20		
21/01/2020	GENY	000000045	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
21/01/2020	LEVY	000000085	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 600,00	R$ 550,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
21/01/2020	M.A. PAGANI	000000499	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
21/01/2020	CIOF	000003211	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
21/01/2020	ULTRA RAD	000037985	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.300,00	R$ 1.220,05	R$ 19,50	R$ 60,45		
21/01/2020	CENTRO MEDICO SALGADO	000001206	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/01/2020	G.F. GOMES	000000667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 4.000,00	R$ 3.754,00	R$ 60,00	R$ 186,00		
22/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001636	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.670,00	R$ 5.321,29	R$ 85,05	R$ 263,66		
23/01/2020	CLINICA MIRANDA	000000468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 7.560,00	R$ 7.095,06	R$ 113,40	R$ 351,54		
24/01/2020	MARCELA ZANDONADI	000000003	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.294,81	R$ 7.141,82	R$ -	R$ 108,80

RECURSO MUNICIPAL
001/2018
DE FOMENTO

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/02/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/02/2020	INSS - VENC 20/02/2020	ISS - 25/02/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
14/01/2020	CLINICA HAMZÉ	000001632	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 490,00	R$ 459,86	R$ 7,35	R$ 22,79		
17/01/2020	VIANA E DORIZZI	000000136	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
20/01/2020	ORTOSPORT	000000031	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
20/01/2020	CMR	000000104	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 161,85**	**R$ 501,74**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	5.914,72
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	18.383,56
TOTAL GERAL INSS	R$	82,50
TOTAL GERAL ISS	R$	231,09
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**24.611,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

0080

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO INSS	82,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	82,50

DOCUMENTO: 022015
AUTENTICACAO SISBB: 8.843.683.F6C.488.593

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO INSS	82,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	82,50

DOCUMENTO: 022015
AUTENTICACAO SISBB: 8.843.683.F6C.488.593

******** VIA CONTRIBUINTE ********

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Lorena de Figueiredo Correia, 1612
Distrito Industrial Professora Tarcília - Campinas/SP - CEP: 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.345.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000.02

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 114454259 série C
Data de Emissão 06/02/2020
Data de Apresentação 07/02/2020
Pág. 1 de 2

Roteiro de leitura	Lote	Cliente
GARATL03-0000000005	03	714265198

Reservado ao fisco
CE17.0AB0.974C.E355.8634.009D.BAEA.B3D4

DADOS DO SEU CÓDIGO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000GARCA - SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº.320001383004

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA/MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R$)
0800 770 4140	714265198	6981399	FEV/2020	18/02/2020	11.751,52
www.cpflempresas.com.br					

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos	Valor Total Operação	Base Cálculo ICMS	Alíq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,95%	COFINS 4,37%
115	**Nº. 906302654057**												
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	FEV/20	1.458,600	1.458,600	kWh	0,94999027	1.381,28	1.381,28	18,00	248,63	1.381,28	13,12	60,36
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	FEV/20	17.771,220	17.771,220	kWh	0,09868259	1.753,71	1.753,71	18,00	315,67	1.753,71	16,66	76,64
0601	Cons Ponta - TE	FEV/20	1.458,600	1.458,600	kWh	0,56971069	830,98	830,98	18,00	149,58	830,98	7,89	36,31
0601	Cons FPonta TE	FEV/20	17.771,220	17.771,220	kWh	0,34037485	6.102,19	6.102,19	18,00	1.098,39	6.102,19	57,97	266,67
0601	Adicional Band Amarela Ponta	FEV/20					21,66	21,66	18,00	3,90	21,66	0,21	0,95
0601	Adicional Band Amarela FPonta	FEV/20					260,32	260,32	18,00	46,86	260,32	2,47	11,38
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	FEV/20	0,000	0,000	KV		0,00						
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/20	72,960	72,960	KW	13,49753292	984,78	984,78	18,00	177,26	984,78	9,36	43,03
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/20		32,040	KW	10,93196005	350,26				350,26	3,33	15,31
	Subtotal						11.685,18						
	Total Distribuidora						11.685,18						
0807	Contrib. Custeio IP-C/P Municipal	FEV/20					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						66,34						
	Total a Pagar						11.751,52						

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

TOTAL CONSOLIDADO	11.751,52	11.334,92	2.040,20	11.685,18	111,01	510,65

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 51655.222936 80255.390009 6 81690001175152

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ	Vencimento: 18/02/2020
Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ: 33.050.196/0001-88	Agência/Código do Beneficiário: 2938/0000000002553-9
Data de Documento: 06/02/2020 — Nº de Documento: 1006117840 — Espécie Doc: — Aceite: N — Data do processamento: 06/02/2020	Nosso Número: 109/00516552-2
Uso do Banco — Carteira: 109 — Espécie: R$ — Quantidade — Valor	(=) Valor do Documento: 11.751,52
Instruções: ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF. LEGISLAÇÃO VIGENTE	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

Companhia Paulista
de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Corrêa, 1632
Jardim Professora Tarcília - Campinas/SP - CEP: 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.959.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 6981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 114454259 série C
Data de Emissão 06/02/2020
Data de Apresentação 07/02/2020
Pág. 2 de 2

Demanda Contratada	
Única	105
Ponta	
Fora Ponta	
Geração	

Energia Contratada	
Único	
Ponta	
Fora Ponta	
Reservado	

Bandeira Tarifárias	
Amarela	De 09 a 31/01 - 23 Dias
Verde	De 01 a 05/02 - 05 Dias
Total	28 Dias

Micro/Minigeração

DATAS DA LEITURA	
Leitura Anterior	08/01/2020
Leitura Atual	05/02/2020
Qtd de dias	28
Proxima Leitura Prevista	06/03/2020

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO	
Energia Ativa	40121778
Energia Reativa	40121778
Taxa de perda	0,0

DADOS DE LEITURA			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	021354	021111	6,00000
kWh F.Ponta	297669	294708	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000101	000079	0,60000
kW F.Ponta	000121	000106	0,60000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	6,00000
Ufer F.Ponta	000019	000019	6,00000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. FPonta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEL DE TENSÃO	
Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA
Garça 1-Vitória

	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Periodo de apuração mês: 12/2019
Valor mensal do EUSD: R$ 3.719,05

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,43686000	kW Único	
kWh Fponta TE	R$ 0,26330000	kW Único	
kWh Ponta TUSD	R$ 0,72616000	Real kWh FPonta	R$ 0,27776000
kWh FPonta TUSD	R$ 0,07567000		

Demonstrativo de Utilização

Mês de Referência 02/2020

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2020 FEV	1458,00	28
JAN	1331,00	30
2019 DEZ	1557,00	33
NOV	1926,00	34
OUT	1752,00	31
SET	1295,00	31
AGO	1400,00	30
JUL	1448,00	30
JUN	1561,00	31
MAI	1514,00	31
ABR	1488,00	27
MAR	1401,00	33
FEV	1470,00	28

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2020 FEV	17771,00	28
JAN	17336,00	30
2019 DEZ	19827,00	33
NOV	32409,00	34
OUT	19184,00	31
SET	17364,00	31
AGO	17517,00	30
JUL	17413,00	30
JUN	18988,00	31
MAI	19875,00	31
ABR	17231,00	27
MAR	20261,00	33
FEV	20071,00	28

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2020 FEV	72,00	28
JAN	64,00	30
2019 DEZ	66,00	33
NOV	76,00	34
OUT	79,00	31
SET	64,00	31
AGO	73,00	30
JUL	74,00	30
JUN	73,00	31
MAI	78,00	31
ABR	73,00	27
MAR	76,00	33
FEV	87,00	28

PREZADO CLIENTE

Esta conta está classificada como COMERCIAL. Isso significa que suas tarifas e impostos serão aplicados de acordo com essa classe. Se o imóvel não é comercial, atualize seu cadastro em nossos canais de atendimento.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar proximo mês: 0,0000000000 kWh

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO IMPORTANTE

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085165522293680255390009681690001175152
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.016
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	11.751,52
VALOR COBRADO	11.751,52
NR.AUTENTICACAO	9.5CB.CB7.463.7B2.8D4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 408166
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4081 6610 0018 8308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131203561154953 23/01/2020 13:44:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	23/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	23 JAN 2020

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

FATURA / DUPLICATA

001 20/02/2020 1.217,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.112,65	132,12	0,00	0,00	1.217,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.217,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PREF.OLAVO G. DE OLIVEIRA, 7090,	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	CAIXA			192,30	192,30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
26535	DICLOF.POTASSICO 50MG 20CP REV.GEN-CIMED LT 1921656 (5)10/21 (Fornecedor: 1666, Lote: 1921656, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2021)	30039047	000	6108	CX	5	1,9100	9,55	9,55	1,15		12,00	
9431	DIPIRONA 500MG 500CP GEN-PRATI DONADUZZI LT 19I734 (1)09/21 (Fornecedor: 9706, Lote: 19I734, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2021)	30049069	000	6108	CX	1	42,4500	42,45	42,45	5,09		12,00	
22993	CATETER IV 24G 0,7X19MM C/100-TKL LT 9060-7265 (1)07/24 (Fornecedor: 992, Lote: 906-07265, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/2024)	90183924	000	6108	CX	1	64,8000	64,80	64,80	7,78		12,00	
28432	AVENTAL DESC.ML C/PUNHO BR.20G C/10-PO-LARFIX LT 34564 (5)12/24 (Fornecedor: 199-52, Lote: 34564, Qtde: 5 ,Data Fab: 10/12/2019, Data Val: 10/12/2024)	62101000	000	6108	PCT	5	10,4900	52,45	52,45	6,29		12,00	
22463	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELAST.PCT C/50-TALGE LT TMTX003 (4)05/24 (Fornecedor: 1, Lote: TMTX003, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/01/2020, Data Val: 31/05/2024)	63079010	200	6108	PCT	4	4,3700	17,48	17,48	0,70		4,00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 99391574# R 43/03...
ITENS 7,10 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 5 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 68,17
Pedido: 377485 -
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Aliquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG
16041314341222200000007304445.
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 0,36

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 408166
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4081 6610 0018 8308

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203561154953 23/01/2020 13:44:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
12455	SOL.GLICOFISIOLOGICO 12FR 1000ML-SANOBIOL LT 19025111 (1)02/21 19025175 (10)02/21 19045213 (1)04/21 19065171 (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19025111, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/04/2019, Data Val: 28/02/20-21 / Fornecedor: 4, Lote: 19025175, Qtde: 10 ,Data Fab: 07/05/2019, Data Val: 28/02/ 2021 / Fornecedor: 4, Lote: 19045213, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/06/2019, Data Val: 30/04/2021 / Fornecedor: 4, Lote: 19-065171, Qtde: 1 ,Data Fab: 05/09/2019, Da-ta Val: 30/06/2021)	30049099	000	6108	CX	13	59,4092	772,32	772,32	92,68		12,00	
134	AT. DE GESSO 15CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 32791 (3)10/23 (Fornecedor: 19952, Lo-te: 32791, Qtde: 3 ,Data Fab: 18/10/2019, Data Val: 18/10/2023)	90211020	040	6108	CX	3	29,6800	89,04					
15205	AMOXIC.+CLAVU.SUSP 250MG/5ML 75ML-GEN EM LT 1E2227 (5)07/21 (Fornecedor: 4, Lo-te: 1E2227, Qtde: 5 ,Data Fab: 06/11/2019, Data Val: 31/07/2021)	30041012	000	6108	CX	5	16,2200	81,10	81,10	9,73		12,00	
12175	FENTANILA(Al) 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HI-POLABOR (PORT.344/98) LT AS09419 (1)07/21 (Fornecedor: 1898, Lote: AS09419, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/20-21)	30049099	000	6108	CX	1	60,0000	60,00	60,00	7,20		12,00	
131	AT. DE GESSO 08CM X 2M C/20-POLAR FIX LT 28279 (1)06/23 (Fornecedor: 4, Lote: 28279, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/09/2019, Data Val: 13/06/2023)	90211020	040	6108	CX	1	15,5700	15,57					
28386	HASTES FLEXIVEIS 75UND-SANFARMA LT 8 (10)-09/23 (Fornecedor: 1988, Lote: 0000000008, Qtde: 10 ,Data Fab: 17/12/2019, Data Val: 30/09/2023)	56012190	000	6108	CX	10	1,2500	12,50	12,50	1,50		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000087247041101040681710000121726
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
SACADOR AVALISTA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.017
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.217,26
VALOR COBRADO	1.217,26

NR.AUTENTICACAO 3.768.9CD.EDF.D16.172

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 53944
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0111 2060 9900 0441 5500 1000 0539 4410 0019 2031

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
135200062286905 23/01/2020 15:54:28

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	23/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	23 JAN. 2020

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

FATURA / DUPLICATA

001 20/02/2020 765,51

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
659,91	105,73	0,00	0,00	765,51

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	765,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA			24,49	24,44

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13758	TERBUTALINA 0,5MG/ML 100AMP 1ML GEN-HIPOLOR LT AV-005/19 (2) 03/2021 (Fornecedor: 1898, Lote: AV-005/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 08/04/2019, Data Val: 30/03/2021)	30049099	000	5102	CX	2	94,0000	188,00	188,00	22,56		12,00	
10447	SONDA FOLEY 2V N.14 5-10CC C/10-SOLIDOR LT 8419021 (4) 02/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 8419021, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 28/02/2024)	90183921	700	5102	CX	4	19,7200	78,88	78,88	14,20		18,00	
13583	CATETER IV 22G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA026H (3) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA026H, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024)	90183929	200	5102	CX	3	60,2100	180,63	180,63	32,52		18,00	
24091	SONDA NASOGAST.LONGA N.16 C/10-MEDSONDA REF.10104160 LT 50379 (3) 04/2023 (Fornecedor: 9657, Lote: 50379, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 30/04/2023)	90183929	000	5102	PCT	3	9,8400	29,52	29,52	5,31		18,00	
26804	PARACET.+CODEI.(A2) 500MG+30MG 12CP GEN-EMS (PORT.344/98) LT 1K5239 (8) 11/2021 (Fornecedor: 335, Lote: 1K523-9, Qtde: 8 ,Data Fab: 15/11/2019, Data Val: 15/11/2021)	30044940	300	5102	CX	8	3,7000	29,60	29,60	3,55		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 99391574 #R1V1R3V3R2V1..
ITEM 8 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 53890
DESCONTO DE R$ 0,01 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R$ 0,01 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 0,09

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 53944
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0111 2060 9900 0441 5500 1000 0539 4410 0019 2031

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

000139

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200062286905 23/01/2020 15:54:28

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
28115	PROPOVAN(C1) 10MG/ML 10AMP 10ML IV-CRISTALIA 2 A 25 (PORT.344/98) LT 19100677 (1) 04/2021 (Fornecedor: 727, Lote: 19100677, Qtde: 1 ,Data Fab: 22/10/2019, Data Val: 22/04/2021)	30049095	000	5102	CX	1	107,0000	107,00	107,00	19,26		18,00	
20307	PAPEL L.50CM X 50MT C/10 BCO-MEDGAUZE LT 299-19 (1) 11/2024 (Fornecedor: 1887, Lote: 299-19, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2024)	48030090	000	5102	PCT	1	46,2800	46,28	46,28	8,33		18,00	
135	AT. DE GESSO 20CM X 4M C/20-POLAR FIX LT 30833 (2) 08/2023 (Fornecedor: 19952, Lote: 30833, Qtde: 2 ,Data Fab: 27/08/2019, Data Val: 27/08/2023)	90211020	040	5102	CX	2	52,8000	105,60					

RECEBEMOS: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.301.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/01/2020
ASSINATURA:

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000087247040301047181710000076551
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
SACADOR AVALISTA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.018
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	765,51
VALOR COBRADO	765,51

NR.AUTENTICACAO 4.B97.C21.E6C.0B1.7A3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
165.37883.88-2	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GUARANTA , 168				PQ DO EUCALIPTO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	8196 - 110 / SP	262.704.858-94
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/02/1973	ANDRELIINA VERISSIMO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16537883882	11 Nome CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 8196 - 110 / SP	18 CPF 26270485894	19 Data de Nascimento 17/02/1973	20 Nome da Mãe ANDRELINA VERISSIMO DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2	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			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

26/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:26:55
306203062 SEGUNDA VIA 0090

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2020
NR. DOCUMENTO 170.290.510.197.965
VALOR TOTAL 323,94
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CELIA DONIZETE FERREIRA D
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 510.197.965-8
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO E.62D.B50.41C.74A.CF8

Créditos a partir de 04 05 2012 estao disciplinados pela Lei 12.703.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1071614
SERIE 1
FOLHA 1/1

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-615
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO (64) 3442-6081
ADM. SANTOS (13) 3228-8700

CHAVE DE ACESSO
5220 0104 0278 9400 0326 5500 1001 0716 1410 0043 7548

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

000034

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152202861579248 23/01/2020 20:10:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	23/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		20:09

FATURA / DUPLICATA

001 22/02/2020 138,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
115,00	13,80	0,00	0,00	138,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	138,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS			33,00	33,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
24533	SOL.RINGER C/LACT 500ML FSF C/20-SANOBIOL (Lote: 19075027, Qtde: 3, Dt Val: 31/07/2-021)	30049099	020	6108	CX	3	46,0000	138,00	115,00	13,80		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ID 99404137
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 ALIQUOTA 12% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 13,80, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 13,80
Pedido: 1143891
Representante: REGIAO SURF - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613990792313359400002034312881730000013800
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI H COMERCIO IMPORTACAO EXPOR
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.601
NOSSO NUMERO	6139079231
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	138,00
VALOR COBRADO	138,00

NR.AUTENTICACAO 4.1B1.71C.499.DB3.C37

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA EIRELI ME OS PRODUTOS DA NO
EMISSÃO: 23/01/2020 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 495,00 Volume: 1 Numero Pedido: 61389	NF-e Nº: 11303 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA EIRELI ME

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

NOVA HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11.303
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3520.0121.0364.1700.0184.5500.0000.0113.0310.0061.3900

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

135200062237260 - 23/01/2020 16:44:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	23/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VL WILLIAMS	17400-000	23/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garca	(014)3407-5066	SP	

HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATAS

11303/1 - 22/02/20 - 495,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
495,00	89,10	0,00	0,00	495,00

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	495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FFW LOGISTICA LTDA ME					12.666.064/0001-05
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R CONDE DO PINHAL, 2375	SAO CARLOS			SP	637.187.518.112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			1,3000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1306 38220090	INDICADOR INTEGRADOR CLASSE 5 P/VAPOR MUDANCA DE COR C/250 Marca: 4A MEDICAL Lote: 10619-C5 - 30/06/2024 Qtde: 2250.00	100 5102	UN	2250,0000	0,2200	0,0000 0,0000 %	495,00	495,00	89,10 0,00	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.706-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / ID BIONEXO 99391574 / ENTREGA PARCIAL / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300005035175181730000049500
BENEFICIARIO:
NOVA H C I EIRELI - ME
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADO
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.602
NOSSO NUMERO	26913910000005035
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	495,00
VALOR COBRADO	495,00
NR.AUTENTICACAO	1.03F.CF2.95E.5EC.CD9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 59.025
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0590.2510.1136.0400

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
135200060728812 - 23/01/2020 09:52:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
795.194.063.113		14.335.544/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	23/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	23/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP	09:52:45

FATURA/DUPLICATAS

59025/1 - 22/02/20 - 3356,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.356,92	402,83	0,00	0,00	3.356,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.356,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
37	CAIXAS			548,3000	548,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR299R8 - 21/05/2021 Qtde: 2.00 Lote: PR301A9 - 13/06/2021 Qtde: 10.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	12,0000	137,7600	0,0000 0,0000 %	1.653,12	1.653,12	198,37 0,00	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR297X5 - 18/10/2021 Qtde: 4.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	4,0000	92,5000	0,0000 0,0000 %	370,00	370,00	44,40 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR296X5 - 30/09/2021 Qtde: 10.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	10,0000	66,0000	0,0000 0,0000 %	660,00	660,00	79,20 0,00	0,00	12,00	0,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote: PR297A9 - 01/10/2021 Qtde: 4.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	4,0000	51,2000	0,0000 0,0000 %	204,80	204,80	24,58 0,00	0,00	12,00	0,00
1089 30049099	GLICOSE 5% 1000ML AZB0064 CX16BOLS BAXTER Lote: PR298F3 - 22/04/2021 Qtde: 2.00 Numero da FCI: BB2C7443-F4C1-441F-A2B0-7A88B80F0961	500 5102	CX	2,0000	56,0000	0,0000 0,0000 %	112,00	112,00	13,44 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR297H4 - 07/04/2021 Qtde: 5.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	5,0000	71,4000	0,0000 0,0000 %	357,00	357,00	42,84 0,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 99391574 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO UA 31820-378893/2012" /	

TERMO DE LOTAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/01/2020
ASSINATURA: (Jonathan)

BOLETO ANEXO
CONTABILIZADO

LANÇADO

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080625709271512711770003181730000335692
BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.603
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.356,92
VALOR COBRADO	3.356,92

NR.AUTENTICACAO 1.E73.33B.A71.4C9.F21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALARES LTDA

AV DONA MARIA CARDOSO S/N, S/N
QUADRA 25 LOTE 09 Bairro: SETOR JARDIM LUZ
74915-175 Aparecida de Goiania - GO

Fone: (62)3282-6525

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA

Nº 144.020
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

5220.0109.6154.5700.0185.5500.1000.1440.2010.0013.7353

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

152202859643143 - 23/01/2020 09:46:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104319780		09.615.457/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	23/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(499)7820-0047	SP		09:46:03

FATURA/DUPLICATAS

44020/1 - 22/02/20 - 1635,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.635,00	196,20	0,00	0,00	1.635,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAU	0				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANAPOLIS, 114	APARECIDA DE GOIAS	GO	105801640

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO CMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
21 30042051	CEFALOTINA 1 G CX. 50 FRASCOS GENERICO ABL Lote: 1004528 - 30/10/2021 Qtde: 3.00 Lista: A1 Numero da FCI: 43B48D9F-599E-49B5-BC79-EAE4730ED0B2 CEST: 13.002.00	500 6108	CX	3,0000	545,0000	0,0000 0,0000 %	1.635,00	1.635,00	196,20 0,00	0,00	12,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SOLICITADO POR PLINIO ID 99391574/	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:32
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090315820800300004703179881730000163500
BENEFICIARIO:
SODROGAS D M M M H LTD
NOME FANTASIA:
SODROGAS DISTR DE MEDICAMENTOS E MA
CNPJ: 09.615.457/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.604
NOSSO NUMERO	31582080000004703
CONVENIO	03158208
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.635,00
VALOR COBRADO	1.635,00
NR.AUTENTICACAO	7.438.473.9D2.7E7.75B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.007.834
Série 001
Folha 1/1

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

CHAVE DE ACESSO
3520 0131 3782 8800 0166 5500 1000 0078 3410 8891 2126

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135200061868929 - 23/01/2020 14:29:51

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	23/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		14:59:00

FATURA / DUPLICATA

Num	001
Venc	22/02/2020
Valor	R$ 673,80

000302

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
673,80	94,88	0,00	0,00	0,00	0,00	673,80
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	673,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
25861	CEFTRIAXONA 01 GR IM INJ C/1 FA+DIL. 3,5 ML/EURO GEN/AM G+ PMC: 31.66 Lote: 639642A Val: 09/21	30042059	000	5102	UN	20	8,0000	160,00	160,00	19,20		12,00	
24862	DOBUTAMINA HCL INJ 12,5MG C/50 AMP/TEUTO HOSP G+ Lote: 3637275 Val: 08/21	30049099	000	5102	CX	1	280,0000	280,00	280,00	33,60		12,00	
9181	ERGOMETRIN 0,2MG C/50 FA 1 ML/UNIAOQ HOSP S+ Lote: 1941486 Val: 10/21 FCI:C8EDBD20-D74C-4B02-9CC3-1B4541B2A112	30049099	500	5102	CX	1	63,8000	63,80	63,80	11,48		18,00	
13978	ETILEFRIL 10 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP 1 ML/UNIAOQ HOSP S+ PMC: 9.53 Lote: 1927800 Val: 07/21 Lote: 1931354 Val: 08/21 FCI:C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A	30049067	500	5102	CX	6	6,6000	39,60	39,60	7,13		18,00	
30708	HYPOCAINA 2% S/V C/100 FR 5ML/HYPOFARMA HOSP S+ Lote: 19111443 Val: 11/21	30039053	000	5102	CX	1	74,0000	74,00	74,00	13,32		18,00	
27864	OMENAX 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ PMC: 32.47 Lote: 1910545 Val: 09/21	30049069	000	5102	CX	2	3,7000	7,40	7,40	1,33		18,00	
24092	SIMETICONA 40MG C/20 CPR/TEUTO GEN O- Lote: 3281260 Val: 06/21	30049099	500	5102	CX	20	2,4500	49,00	49,00	8,82		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 99391574
CONTATO: PLINIO
PEDIDO DE COMPRA:PDC#99391574#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 sac@medicamental.com.br
NFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
NFE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
NFE: 98L15W3Y6XLW (8.18043.3) Pedido: PDC#99391574#BI
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 90,63 Estadual: R$ 79,97 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - ROTA 40

LANCADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Impresso em 23/01/2020 as 14:46:39

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300008358178581730000067380
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.605
NOSSO NUMERO	31367730000006358
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	673,80
VALOR COBRADO	673,80

NR.AUTENTICACAO 9.CBD.A4C.38F.552.226

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA 1

N. 000075448
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4220 0109 9443 7100 0104 5500 1000 0754 4811 0017 6390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC RECEB TERC DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200011482314 23/01/2020 11:20:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407	824013768118	09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	WILLIAMS	17400-000	23/01/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		11:18:00

FATURA

001						
22/02/2020						
4.259,22						

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
4.259,22	511,11	0,00	0,00	4.259,22

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	4.259,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTE LIMITADA	0-EMITENTE				20.147.617/0004-94

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PORTUGAL, 948 - GALPAO B	JOINVILLE	SC	254537456

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			16.108	13.434

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10334	PROVIVE 1% 10MG/ML - PROPOFOL-EMU 1 NJ IV-05FA 20ML-UNIAO QUIMICA(NEG)C 1 LOTE A0C0145 - Val 31/01/2021	30049095	700	6108	CX	2,00	34,4500	68,90	68,90	8,27	0,00	12,00%	0,00%
M10863	CEFTRIAXONA 1G - GEN-PO INJ IV-50FR ABL BRASIL (POS)ANT LOTE 100436S - Val 08/09/2021	30042059	500	6108	CX	6,00	329,5000	1.977,00	1.977,00	237,24	0,00	12,00%	0,00%
M10044	DIPIRONA 500MG/ML - GEN-SOL INJ IM IV-120AMP 2ML-TEUTO(NEG) LOTE 26583867 - Val 21/03/2021	30049069	500	6108	CX	5,00	53,8800	269,40	269,40	32,33	0,00	12,00%	0,00%
M10996	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-50AMP 2ML-W ASSER FARMA (NEG) LOTE WFF19117 - Val:17/07/2023	30049045	000	6108	CX	4,00	48,7300	194,92	194,92	23,39	0,00	12,00%	0,00%
M10453	IMIPENEM 500MG+CILASTATINA 500MG - GEN-PO SOL INJ IV-10FA-NOVAFARMA(POS) ANT LOTE 78NB0506 - Val 08/02/2021	30042094	000	6108	CX	10,00	174,9000	1.749,00	1.749,00	209,88	0,00	12,00%	0,00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/01/2020
ASSINATURA:
RESERVADO AO FISCO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
93184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL qualidade@sulmedic.com
ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89
Protocolo 342200011482314
| Pedido 061572 | 99391574 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 574,25 (13,48%)
Federal Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 4,13. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logistica@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

LANÇADO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792693072000000119695000132506781730000425922
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.606
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.259,22
VALOR COBRADO	4.259,22

NR.AUTENTICACAO A.854.DF3.F3B.728.B21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

GLOBAL HOSPITALAR

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO
Rua PETUNIA N.138 - GALPAO
Bairro CHACARAS BOA VISTA,
CONTAGEM - MG - CEP:32150200
Fone: (31) 2516-6198
E-mail: sac1@globalhospitalar.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 71.172
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3120 0112 0471 6400 0153 5500 1000 0711 7217 2212 3693

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. NAO CONTRIBUINTE	131203561482812 23/01/2020 16:49:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0016089870030	813016566118	12.047.164/0001-53

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	4803	45.349.461/0009-60	23-01-2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	WILLIAMS	17.400-000	23-01-2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		16:49:05

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS BOLETO | 001-001 Venc=24/02/2020 Valor=2.093,99

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.093,99	239,86	0,00	0,00	2.093,99

VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.093,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - Emitente				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av JABAQUARA N. 1909 CONJ 71 CONJ 72	SAO PAULO(CAPITAL)	SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				17,0000 Kg	17,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
306	AGULHA DESC 25X08 | CX C/ 100 | SR | Lote 4961M4 D.Fab. 07/12/19 D.Val. 31/12/24	90183219	400	6108	UN	2.000,00	0,0486	0,00	0,00	97,20	97,20	11,66		12,00	
385	AGULHA DESC. 30X07 | CX C/ 100 | SR | Lote 138L5 D.Fab. 31/05/18 D.Val. 31/05/23	90183219	400	6108	UN	300,00	0,0457	0,00	0,00	13,71	13,71	1,65		12,00	
2611	CEFALEXINA 250MG/5ML | SUSP. ORAL 60ML (GEN) | TEUTO | Lote: 28882657 D.Fab. 02/09/19 D.Val. 02/09/21	30042052	500	6108	FR	2,00	5,0282	0,00	0,00	10,06	10,06	1,21		12,00	
2492	CIPROFLOXACINO 2MG/ML BOLSA 200ML | CX C/ 1UN (FRESOFLOX) | FRESENIUS | Lote: 74NK4057 D.Fab. 07/10/19 D.Val. 07/09/21	30049069	000	6108	UN	32,00	42,0000	0,00	0,00	1.344,00	1.344,00	161,28		12,00	
1465	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO | PCT C/50 | DESCARPACK | Lote: SECDAA0012 D.Fab. 01/08/19 D.Val. 31/07/22	90181100	200	6108	UN	600,00	0,2377	0,00	0,00	142,62	142,62	5,70		4,00	
986	ESPIRONOLACTONA 25MG | CX C/ 30CPR (GEN) | EMS | Lote: 110043 D.Fab. 05/09/19 D.Val. 05/09/21	30043220	500	6108	CP	90,00	0,1310	0,00	0,00	11,79	11,79	1,41		12,00	
1991	HALOPERIDOL 5MG/ML | CX C/ 50AMP 1ML (GEN)(C1) | HYPOFARMA | Lote: 19111421 D.Fab. 06/11/19 D.Val. 30/11/21	30049069	000	6108	AP	50,00	0,9900	0,00	0,00	49,50	49,50	5,94		12,00	
228	OCITOCINA 5UI/ML | IV CX C/ 50AMP 1ML (OXITON) | UNIAO QUIMICA | Lote: 1939534 D.Fab. 02/10/19 D.Val. 30/04/21	30043922	500	6108	AP	250,00	1,2143	0,00	0,00	303,57	303,58	36,43		12,00	
2720	SERINGA DOSADOR ORAL 05ML AZUL BICO SLIP | CX C/ 450 | INJEX | Lote: 5215 D.Fab. 01/10/19 D.Val. 01/10/24	90183119	000	6108	UN	450,00	0,2615	0,00	0,00	117,68	117,68	14,12		12,00	
1083	SIMETICONA 75MG/ML | GTS 10ML (GEN) | HIPOLABOR | Lote: 0772/19 D.Fab. 28/08/19 D.Val. 31/07/21	30049099	500	6108	FR	5,00	0,7700	0,00	0,00	3,85	3,85	0,46		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/01/2020
ASSINATURA:

ATENÇÃO!
NÃO ACEITAMOS
DEVOLUÇÕES / RECLAMAÇÕES
APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO
FAVOR CONFERIR

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido 99391574.1 Cotacoes 2352071 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$110,82 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Valor Aproximado dos Tributos: R$ 253,05 Fonte IBPT | NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
Av. Dr. Orlando T [illegible] Garca/SP CEP 17400-000

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495412855400010004700003129327381750000209399
BENEFICIARIO:
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME
NOME FANTASIA:
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME
CNPJ: 12.047.164/0001-53
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.607
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.093,99
VALOR COBRADO	2.093,99

NR.AUTENTICACAO 5.35A.602.133.17A.9A7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Rioclarense

C MERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1249840 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0167 7291 7800 0491 5500 1001 2498 4012 7498 4829

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135200051527035 20/01/2020 18:52:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		20/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1249840/1	24/02/2020	849,50						

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
849,50	152,91	0,00	0,00	849,50

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	849,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00000	2,950	2,950

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	ALÍQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290340 Q 1.000,0000 F: 02/04/19 V: 01/04/2021	38220090	000	5102	TI	1.000,00	0,756	756,00	756,00	136,08	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 1906127 Q 500,0000 F: 30/05/19 V: 30/05/2024	90183999	000	5102	PC	500,00	0,187	93,50	93,50	16,83	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 21/01/2020 Pedido: 1539262 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1539262 *** 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: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

CONTABILIZADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100776534174181750000084950
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.608
NOSSO NUMERO	17115360000776534
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	849,50
VALOR COBRADO	849,50

NR.AUTENTICACAO 7.A63.0E2.644.BCD.B5B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000421948002364007381820000286040
BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.609
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.860,40
DESCONTO/ABATIMENTO	476,40
VALOR COBRADO	2.384,00

NR.AUTENTICACAO C.FAA.DBB.AE5.180.31A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP

00031

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.004219 48002.364007 3 81820000286040**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 **RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP**	**0060-4 / 0023640-3**	**R$**		**09/00000042148-3**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
42148	**03218856868**	**02/03/2020**	**2860,40**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960

Demonstrativo — Autenticação mecânica

R$ 2858,40 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/1/2020 à 27/2/2020 (24391/10)
R$ 2,00 - Taxa Boleto
Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010

Para pagamento até o dia 02/03/2020, conceder desconto de R$ 476,40
Após o dia 02/03/2020 não conceder desconto.
Após 02/03/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.004219 48002.364007 3 81820000286040**

Local de pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **02/03/2020**

Beneficiário
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP

Agência/Código Beneficiário: **0060-4 / 0023640-3**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
15/01/2020	**42148**	**OU**	**N**	**15/01/2020**

Nosso número: **09/00000042148-3**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	09	**R$**		

(=) Valor documento: **2860,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
***** Valores Expressos em Reais *****
Para pagamento até o dia 02/03/2020, conceder desconto de R$ 476,40
Após o dia 02/03/2020 não conceder desconto.
Após 02/03/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Locação: 24391
Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA
JAU - SP - CEP: 17.210-010

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960
AV DEZESSEIS, 1156 - CENTRO
JAU - SP - CEP: 79.560-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFSe

Número da Nota
00175432

Data e Hora Emissão
03/02/2020

Código de Verificação
W3PE-EMBZ

RPS Nº 182263 Série B, Emitido em 03/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **040697090001-02** Inscrição Municipal: **29770416**

Nome/Razão Social: BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI

Endereço: **JUSCELINO KUBITSCHECK 1830 ANDAR 7 CONJ 71 COND SAO LUIZ**
Vila Nova Conceicao
04543-900

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **453494610009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS** - CEP: **17400-000**

Município: **GARCA** **UF: SP** E-mail: **phernandes@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: -- Nome/Razão Social: --

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....820,00
Vencimento desta.....25/02/2020
Contrato: OV00075043

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 3133-812

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 820,00

INSS(R$)	IRRF(R$)	CSLL(R$)	COFINS(R$)	PIS/PASEP(R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de co

Valor Total das Deduções(R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
-	**820,00**	2,90	23,78	-

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
--	--	R$ 127,59 (15,56%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 14.097/2005; (2) Esta nota substitui o RPS Nº 182263 Série B, emitido em 03/02/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/3/2020|

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082389326200608149430004181760000082000
BENEFICIARIO:
BIONEXO DO BRASIL S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.610
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	820,00
VALOR COBRADO	820,00

NR.AUTENTICACAO 3.090.B27.416.B6C.F2D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RIBEIRÃO PRETO, 20 DE FEVEREIRO DE 2020.

NOTA DE DEBITO
Nº 02/20

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

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

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

COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME
23.485.875/0001-26

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029005100000902002338503181750000220000
BENEFICIARIO:
COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL
NOME FANTASIA:
COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL
CNPJ: 23.485.875/0001-26
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.611
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR.AUTENTICACAO E.926.B46.0CF.0E5.E65

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ASTRA FARMA COMERCIO DE M AT. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

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

N. 000081308
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0110 5719 8400 0114 5500 1000 0813 0811 0017 5319

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
131203561363966 23/01/2020 15:45:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	WILLIAMS	17400-000	23/01/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		15:29:00

FATURA							
001							
22/02/2020							
2.453,15							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.453,15	247,18	0,00	0,00	2.453,15

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	2.453,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
R4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0-EMITENTE				23.246.316/0001-63

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
	CX			11,200	11,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00007PSIC 005	FENTANILA + DROPERIDOL - NILPERIDOL 0, 0785 + 2,5 MG/ML C/50 2ML (SIMILAR) (A 1) - (LOTE:19070170 - 31/07/2022) - CR ISTALI	30049064	000	6108	CX	1,00	479,0000	479,00	479,00	57,48	0,00	12.00%	0.00%
00006ANTI 001	CLINDAMICINA 600 MG/ 4ML CX C/100 AMP - GENERICO - (LOTE:AA-049/19 - 31/10/2 021) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - Pedido	30032099	500	6108	CX	1,00	194,9000	194,90	194,90	23,39	0,00	12.00%	0.00%
00008CLIN 001	COMPLEXO B INJ AMP 2ML CX C/100 - HYPL EX B (SIMILAR) - (LOTE:19101374 - 31/1 0/2021) - HYPOFARMA - Pedido:	30039019	000	6108	CX	1,00	73,0000	73,00	73,00	8,76	0,00	12.00%	0.00%
00035CLIN 001	DIMENIDRATO 30MG + PIRIDOXINA 50MG + G LIC 1.000MG + FRUT 1.000MG - DRAMIN B6 DL - (LOTE:11647842 - 28/02/2021) - T AKEDA	30049039	200	6108	CX	2,00	295,0000	590,00	590,00	23,60	0,00	4.00%	0.00%
00006CLIN 008	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML INJ CX C/50 AMP IM/SC - ESKAVIT (SIMILAR) - (LOTE: AU-010/19 - 31/10/2021) - HIPOLABOR -	30042069	500	6108	CX	1,00	49,5000	49,50	49,50	5,94	0,00	12.00%	0.00%

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131203561363966
PEDIDO DE VENDA: 088206 - VENDEDORA: Fernanda / PEDIDO CLIENTE: / PEDIDO 99391574,1 Medicamento Generico,assim definido pela Lei Federal num. 50 de 23 de Setembro 1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de ilancia Sanitaria (ANVISA); ENTREGAR ATE AS 16 HORAS Valor do ICMS relativo ao Fundo Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a de destino: R$ 126.60. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

Identificação do emitente

ASTRA FARMA COMERCIO DE M AT. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000081308
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0110 5719 8400 0114 5500 1000 0813 0811 0017 5319

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
131203561363966 23/01/2020 15:45:42-03:00

000317

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. Pedido	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000007CLIN 0034	OMEPRAZOL SOD 40MG INJ PO C/25 FRS + D IL - GENERICO - (LOTE:19090449 - 30/09 /2021) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEU TICOS	30049069	000	6108	CX	1,00	131,7500	131,75	131,75	15,81	0,00	12.00%	0.00%
00007CLIN 023	CETOPROFENO 100MG IV C/50 FRS - GENERI CO - (LOTE:19100359 - 30/10/2022) - CR ISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA - Pedi	30049039	000	6108	CX	5,00	122,5000	612,50	612,50	73,50	0,00	12.00%	0.00%
00007ANTI 002	TENOXICAM 20MG INJ CX C/ 50 FR + DILUE NTE - GENERICO - (LOTE:19100007 - 01/1 0/2021) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACE UTICOS	30049073	000	6108	CX	1,00	322,5000	322,50	322,50	38,70	0,00	12.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/01/2020
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080436068067462200560001181750000245315
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.612
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.453,15
VALOR COBRADO	2.453,15
NR.AUTENTICACAO	1.05F.549.730.712.0D2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO		NUM. NF: 132 SÉRIE NF: 1 PAGINA 1 DE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NF-ELETRÔNICA
ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP
Av Portugal, 1740 - Sala 63
Jardim São Luiz - RIBEIRÃO PRETO - SP
CEP: 14020733 - FONE: 1634427432

1 - Saída / 2 - Entrada: 1 — NUM. NF: 132 — SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO
35200114352079000124550010000001321224799071

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200044661340 - 17/01/2020 12:39:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBS. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
797.111.271.112		14.352.079/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	17/01/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTREGA**
Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -		Wiliams	17400000	17/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	1434075066	SP	ISENTO	12:21:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS		VALOR ICMS SUBS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
250,00	0,00		0,00	0,00	1.575,00
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTOS**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	RNTC	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			SEM FRETE				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**			**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
6	UNIDADES					0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
GL9217	SENSOR DE OXIMETRIA GLOBALTEC I	90181980	000	5102	PÇ	4,000	200,000000	800.00	0.00	0.00	0.00
GT3016G	CABO PACIENTE 05V	90181980	000	5102	UN	1,000	250,000000	250.00	0.00	0.00	0.00
GT3052	CABO PACIENTE 10V Dixtal	90181980	000	5102	UND	1,000	525,000000	525.00	0.00	0.00	0.00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN
20004074	0,00	0,00	0,00

RETENÇÃO DE TRIBUTOS

VALOR RETIDO DO PIS	VALOR RETIDO COFINS	VALOR RETIDO DO CSLL	VALOR RETIDO DO IRRF	VALOR RETIDO PREVIDÊNCIA SOCIAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014. Alíquota do ISS igual à 2,79%.		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500028401016581760000078750
BENEFICIARIO:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.613
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	787,50
VALOR COBRADO	787,50

NR.AUTENTICACAO 5.FCC.651.A58.A4E.4ED

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

RPS N. 000000096928 Série 1A, emitido 31/01/2020

Número da Nota - Serie
000000096928 - 1
Autenticidade
O248-GAKN
Data de Emissão
31/01/2020

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:** sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇAO REF. MES 01
- 1 x 889,44 = 889,44

Trib Aprox R$74,45 Municipal Fonte:IBPT

CONTABILIZADO

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**889,44**	**4,6100%**	**41,00**	**889,44**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 889,44

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23791153029005100000902001393301881760000068944
BENEFICIARIO:
STERILE VITA
NOME FANTASIA:
STERILE VITA
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.614
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	889,44
VALOR COBRADO	889,44

NR.AUTENTICACAO C.E70.C03.16B.8FE.930

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

RPS N. 000000011535 Série NFSE, emitido 07/02/2020

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000011889 - 1	E6SN-OWGD	07/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **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 847,350 quilos * R$ 3,00 = R$ 2.542,05.
Referente a B 5,850 quilos * R$ 7,00 = R$ 40,95.
Total geral R$ 2.583,00.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Jan/2020 - Vencto. 25/02/2020

Valor Liquido R$ 2.482,00

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

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

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em GARCA-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 Calculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.583,00	-	101,00	2.583,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.482,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090311013600300005792171481760000248200
BENEFICIARIO:
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
NOME FANTASIA:
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CNPJ: 18.768.041/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.615
NOSSO NUMERO	31101360000005792
CONVENIO	03110136
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.482,00
VALOR COBRADO	2.482,00
NR.AUTENTICACAO	0.258.8A9.E18.9F8.FF9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

MESSER GASES LTDA Rodovia Cônego Domenico Rangon I,, km 59, Pereque CEP:11573000 CUBATAO - SP CNPJ:60619202004801 IE:283022347110 TEL:	1 - Saída NF-e N°000000054 Série 206

CHAVE DE ACESSO

35200160619202004801552060000000541027562146

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

135200075331102 28 de Jan de 2020 16:03:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc adq rec terc efet fora estab

DESTINATARIO	EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AH BB	28/01/2020
	SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	28/01/2020
VILA WILLIAMS CEP:17400000	HORA
GARCA - SP	16:03:20
CNPJ:45349461000960	
IE:null	
TEL:1435325198	

FATURA

Num 001
Venc 25/02/2020 Valor 5526.40

CALCULO DE IMPOSTOS

B C ICMS	V ICMS	B C ICMS ST	V ICMS ST	V T TRIB	T PRODUTOS
5526.40	994.75	0.00	0.00	0.00	5526.40

V FRETE	V SEGURO	DESCONTO	OUTROS	V IPI	TOTAL NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5526.40

PRODUTO

CFOP	CST	UND	QTD	V UNIT	V TOTAL	ICMS	V TRIB	V IPI
OXIGENIO LIQUIDO GRANEL								
5101	000	M3	1727	3,200000	5526,40	18,0		0

DADOS ADICIONAIS

Cod cliente 0100015210 Remessa 000262782 031 Declaramos que o pr odutos est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, em confor midade com as ... 9644/88 e Res 701/04 ANTT USO DA MEDIA COMPLEXI DADE I nfe 00170274965 Tributao normal IPI, Outros, IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96

LANÇADO

DATA E HORA DO RECEBIMENTO

TERMO DE FOMENTO

__/__/001/2018 __:__:__

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

	1 - Saída NF-e N°000000054 Série 206

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040066895000981760000552640
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.616
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	5.526,40
VALOR COBRADO	5.526,40

NR.AUTENTICACAO D.42C.FAA.2A1.CC6.E82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000450

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
209.48704.96-3	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R PEROBA, 642					JD EUCALIPTOS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	86746 - 61 / SE		148.749.688-56
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
29/10/1965	LAURA MARTINS DE AZEVEDO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	10/12/2019	08/01/2020	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 335,53	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 55,41	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno____horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras____horas a___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 122,17	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2018 a 30/11/2019	R$ 1.466,04	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 529,40
69 - Aviso-Prévio Indenizado 6/dias	R$ 293,21	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 2.801,76

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 31,27	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 58,87
				VALOR LÍQUIDO	R$ 2.742,89

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 209.48704.96-3	11 Nome RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO			
17 CTPS (nº, série, UF) 86746 - 61 / SE	18 CPF 148.749.688-56	19 Data de Nascimento 29/10/1965	20 Nome da Mãe LAURA MARTINS DE AZEVEDO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 10/12/2019	26 Data de Afastamento 08/01/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	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			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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, 22 de janeiro de 2020.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R$ 2.742,89 será pago da seguinte forma:
Parcelado em 10 vezes , conforme parcelas descritas abaixo :

25/01/2020 - R$	274,29
25/02/2020 - R$	274,29
25/03/2020 - R$	274,29
25/04/2020 - R$	274,29
25/05/2020 - R$	274,29
25/06/2020 - R$	274,29
25/07/2020 - R$	274,29
25/08/2020 - R$	274,29
25/09/2020 - R$	274,29
25/10/2020 - R$	274,29

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.157-3

FAVORECIDO: RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO F
CPF/CNPJ: 148.749.698-56
VALOR: R$ 274,29
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022617
AUTENTICACAO SISBB: D.A1F.A60.36B.E73.D7D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 [1]

Nº 000.229.016
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CHAVE DE ACESSO
4120 0100 3392 4600 0192 5500 1000 2290 1618 9961 3304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO	141200014010771 23/01/2020 16:37:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95	INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO:
	CNPJ: 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF/Mestrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA
001 25/02/20 R$ 5.953,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.953,73	411,50	0,00	0,00	1.985,86	5.953,73

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	5.953,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA	PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
57					250,000

DADOS DO PRODUTO SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
18619	AGUA DESTILADA (PLASTICA) 10ML (S) CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200020045 PMC=110,39 Lote=APS Qtd=8 Fab=01/12/2019 Val=01/11/2021 Cod Barras (cEan): 7898415821012	30049099	000	6108	CX	8	30,760000	246,08	246,08	29,53	12	64,79
24234	ALCOOL ETILICO 70 100ML (ANTISSEPTICO) ALMOT.C-86513 UN VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M26096 Qtd=48 Fab=01/09/2019 Val=01/09/2021 Cod Barras (cEan): 7897877702112	30039099	000	6108	UN	48	1,139583	54,70	54,70	6,56	12	17,55
18620	CLORETO DE SODIO 20% (PLASTICA) 10ML (S) CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200040240 PMC=0,00 Lote=WED Qtd=2 Fab=16/10/2019 Val=30/09/2021 Cod Barras (cEan): 7898415822316	30049099	000	6108	CX	2	38,380000	76,76	76,76	9,21	12	20,21
25272	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML COD-6280 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510024 PMC=0,00 Lote=190628 Qtd=60 Fab=28/06/2019 Val=28/06/2024 Cod Barras (cEan): 7898652370717	39269030	600	6108	UN	60	2,404700	144,28	144,28	17,31	12	46,30
24380	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 11 F. HERICA G04 ENV/C/05 UN AMERICA cProdANVISA=0080037490012 PMC=0,00 Lote=0571 Qtd=1.350 Fab=13/05/2019 Val=13/05/2024 Cod Barras (cEan): 7898488470247	30059090	000	6108	ENV	1.350	0,226600	305,91	305,91	36,71	12	98,17
24330	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 11 F. HERICA G04 ENV/C/05 UN AMERICA cProdANVISA=0080037490012 PMC=0,00	30059090	000	6108	ENV	150	0,226600	33,99	33,99	4,08	12	10,91

ATENÇÃO
NADA A PROTESTAR
APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO

CÁLCULO DO ISSQN

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

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$660,18.
33 DD
PED: 390866 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: NATAN Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES
ID: 99391574
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 1.985,86 (33,35%) Fonte:IBPT
ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(22073, 22075, 23067, 23070, 23073, 23076, 23487, 23779, 23780, 24430, 24632, 25078, 25140)
ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(18619, 18620, 18622, 23831, 24234, 24544) -

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
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 [1]

Nº 000.229.016
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CHAVE DE ACESSO
4120 0100 3392 4600 0192 5500 1000 2290 1618 9961 3304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200014010771 23/01/2020 16:37:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
	Lote=1011 Qtd=150 Fab=23/08/2019 Val=23/08/2024 Cod Barras (cEan): 7898488470247											
24380	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 11 F. HERICA G04 ENV/C/05 UN AMERICA cProdANVISA=0080037490012 PMC=0,00 Lote=0971 Qtd=500 Fab=14/08/2019 Val=14/08/2024 Cod Barras (cEan): 7898488470247	30059090	000	6108	ENV	500	0,226600	113,30	113,30	13,60	12	36,36
22073	DOSADOR ORAL 03ML PCT/C/225 UN C/09 ADAP INJEX cProdANVISA=0010160619001 PMC=0,00 Lote=5135 Qtd=2 Fab=01/03/2019 Val=01/03/2024 Cod Barras (cEan): 7897889120898	90183119	000	6108	PCT	2	59,670000	119,34	119,34	14,32	12	31,42
22075	DOSADOR ORAL 10ML PCT/C/100 UN C/04 ADAP INJEX cProdANVISA=0010160619001 PMC=0,00 Lote=5171 Qtd=2 Fab=01/07/2019 Val=01/07/2024 Cod Barras (cEan): 7897889120874	90183119	000	6108	PCT	2	50,370000	100,74	100,74	12,09	12	26,52
24430	EQUIPO INFUSAO DE SANGUE 1,50M CAM.DUPLA C-375381 UN EMBRAMED cProdANVISA=0010252420020 PMC=0,00 Lote=1900028922 Qtd=60 Fab=06/07/2019 Val=24/06/2022 Cod Barras (cEan): 7898468471172	90189010	000	6108	UN	60	2,868000	172,08	172,08	20,65	12	55,22
24632	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. C-0410201 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669065 PMC=0,00 Lote=SEMAAA0258 Qtd=750 Fab=01/07/2019 Val=30/06/2024 Cod Barras (cEan): 7898283815724	90189010	200	6108	UN	750	0,723600	542,70	542,70	21,71	4	174,15
25140	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO L.SLIP COD-0413201 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330660230 PMC=0,00 Lote=SEUUAA0008 Qtd=200 Fab=01/06/2019 Val=31/05/2024 Cod Barras (cEan): 7898283814260	90189010	200	6108	UN	200	0,548200	109,64	109,64	4,39	4	35,18
25078	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN BIOBASE cProdANVISA=0080212349002 PMC=0,00 Lote=3213/36 Qtd=8 Fab=08/11/2019 Val=08/11/2024 Cod Barras (cEan): 17898558280025	39269030	500	6108	CX	8	52,326000	418,61	418,61	50,23	12	134,33
18622	GLICOSE 50% (PLASTICA) 10ML (S) CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200060047 PMC=173,66 Lote=GUX Qtd=1 Fab=01/11/2019 Val=31/10/2021 Cod Barras (cEan): 7898415823115	30049099	500	6108	CX	1	43,300000	43,30	43,30	5,20	12	11,40
9551	GORRO MASCULINO C/TIRAS GR-20(SOFT) BCA C 247 PCT.C/100 UN ANADONA cProdANVISA=0080175349005 PMC=0,00 Lote=209-19 Qtd=3 Fab=01/09/2019 Val=01/09/2021 Cod Barras (cEan): 7898433202473	62101000	000	6108	PCT	3	11,420000	34,26	34,26	4,11	12	10,99
23780	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M -COM PO COD-000030 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510001 PMC=0,00 Lote=19060103 Qtd=80 Fab=01/06/2019 Val=01/06/2024 Cod Barras (cEan): 7898947170039	40151900	200	6108	CART	80	13,760000	1.100,80	1.100,80	44,03	4	425,68
23779	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO COD-000029 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510001 PMC=0,00 Lote=19060102 Qtd=90 Fab=01/06/2019 Val=01/06/2024 Cod Barras (cEan): 7898947170022	40151900	200	6108	CART	90	13,760000	1.238,40	1.238,40	49,54	4	478,89
23831	ONDANSETRONA 8MG 4ML (G) CX/C/50 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700580061 PMC=0,00 Lote=19101057 Qtd=2 Fab=01/11/2019 Val=31/10/2021 Cod Barras (cEan): 7898122913147	30039079	000	6108	CX	2	63,000000	126,00	126,00	15,12	12	40,43
23487	SCALP 21G PVC CX/C/100 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460168 PMC=0,00 Lote=81119081 Qtd=1 Fab=30/08/2019 Val=30/08/2024 Cod Barras (cEan): 17898157723374	90183929	200	6108	CX	1	17,340000	17,34	17,34	0,69	4	5,56
23067	SERINGA DESC 03ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=G666 Qtd=1.000 Fab=24/10/2019 Val=31/10/2024 Cod Barras (cEan): 7898259490306	90183119	200	6108	UN	1.000	0,094000	94,00	94,00	3,76	4	24,75
23070	SERINGA DESC 05ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=G691 Qtd=1.500 Fab=13/10/2019 Val=31/10/2024 Cod Barras (cEan): 7898259490504	90183119	200	6108	UN	1.500	0,110000	165,00	165,00	6,60	4	43,44
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00	90183119	200	6108	UN	1.500	0,196000	294,00	294,00	11,76	4	77,41

001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
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 [1]

Nº 000.229.016
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CHAVE DE ACESSO
4120 0100 3392 4600 0192 5500 1000 2290 1618 9961 3304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200014010771 23/01/2020 16:37:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
	Lote=G781 Qtd=1.500 Fab=01/11/2019 Val=30/11/2024 Cod Barras (cEan): 7898259490702											
23076	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=G828 Qtd=750 Fab=03/12/2019 Val=31/12/2024 Cod Barras (cEan): 7898259490948	90183119	200	6108	UN	750	0,300000	225,00	225,00	9,00	4	59,24
24544	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR (G) TB PRATI cProdANVISA=1256800370108 PMC=0,00 Lote=19H33A Qtd=50 Fab=13/08/2019 Val=13/08/2021 Cod Barras (cEan): 7899547501506	30049072	500	6108	TB	50	3,550000	177,50	177,50	21,30	12	56,96

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 660,18. Valor FCP para o destino: R$ 0 00. Valor ICMS UF remete te: R$ 0,00.

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/03/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:33
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400039457171881760000595373
BENEFICIARIO:
LONDRICIR C M H LTDA-ME
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.618
NOSSO NUMERO	20902280000039457
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	5.953,73
VALOR COBRADO	5.953,73

NR.AUTENTICACAO C.267.CE8.EA2.400.8A4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
161.01533.61-2	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua IPE , 134 - FUNDOS					PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	023290 - 00218 / SP		293.766.368-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
13/09/1981	APARECIDA DONIZETTI ONORIO				

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	12/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 1.093,28	64.1 13º Salário Exerc. ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.093,28	66.1 Férias Venc. Per. Aquis __/__/__ a __/__/__	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 364,43
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 3,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.352,11**

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$ 116,87	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 87,46
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 204,33**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.147,78**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
16101533612	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
023290 - 00218 / SP	29376636805	13/09/1981	APARECIDA DONIZETTI ONORIO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
12/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.147,78** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 2.806,68** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	280,67
25/01/2020 - R$	280,67
25/02/2020 - R$	280,67
25/03/2020 - R$	280,67
25/04/2020 - R$	280,67
25/05/2020 - R$	280,67
25/06/2020 - R$	280,67
25/07/2020 - R$	280,67
25/08/2020 - R$	280,67
25/09/2020 - R$	280,67

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0002
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: 21.273-3

FAVORECIDO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
VALOR: R$ 280,67
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022619
AUTENTICACAO SISBB: C.5C5.94A.36C.C27.6E8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
128.78388.18-8	ANDREIA LIMA PIOLA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R QUINZE DE NOVEMBRO, 755					VILA WILLIAMS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	43102 - 317 / SP		369.608.518-90
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
19/03/1987	NILZE ROSA LIMA PIOLA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.467,57	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 3.267,97	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 2.889,64	64.1 13º Salário-Exerc ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 3.178,61	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.059,54
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 809,10	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 604,14				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 12.008,60**

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$ 447,88	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 260,06
114.1 IRRF	R$ 188,77	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 54,42	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 978,73**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 11.029,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12878388188	ANDREIA LIMA PIOLA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
43102 - 317 / SP	36960851890	19/03/1987	NILZE ROSA LIMA PIOLA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 11.029,87** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 2.950,42** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 8.079,45** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	807,95
25/01/2020 - R$	807,95
25/02/2020 - R$	807,95
25/03/2020 - R$	807,95
25/04/2020 - R$	807,95
25/05/2020 - R$	807,95
25/06/2020 - R$	807,95
25/07/2020 - R$	807,95
25/08/2020 - R$	807,95
25/09/2020 - R$	807,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ANDREIA LIMA PIOLA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANDREIA LIMA PIOLA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.072-0

FAVORECIDO: ANDREIA LIMA PIOLA
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
VALOR: R$ 807,95
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022620
AUTENTICACAO SISBB: 0.954.12A.2FA.1EE.B6D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
126.89977.14-3	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R OSWALDO MORETTI, 231					FREI AURELIO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	91993 - 218 / SP		246.360.328-37
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
04/01/1972	LUZIA CAVALHEIRO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,72	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12689977143	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
17 CTPS (nº série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
91993 - 218 / SP	24636032837	04/01/1972	LUZIA CAVALHEIRO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregado ou Representante
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** sera pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,51** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,35** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.561-7

FAVORECIDO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022621
AUTENTICACAO SISBB: 6.8F1.6D2.D0F.70D.CF3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
209.66451.58-3	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R EBANO, 160					JARDIM PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	65616 - 218 / SP		333.192.648-50
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
13/11/1979	MARIA APARECIDA CANDIDA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário Exerc. ___ ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 20966451583	11 Nome CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 65616 - 218 / SP	18 CPF 33319264850	19 Data de Nascimento 13/11/1979	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA CANDIDA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	323,94
25/01/2020 - R$	323,94
25/02/2020 - R$	323,94
25/03/2020 - R$	323,94
25/04/2020 - R$	323,94
25/05/2020 - R$	323,94
25/06/2020 - R$	323,94
25/07/2020 - R$	323,94
25/08/2020 - R$	323,94
25/09/2020 - R$	323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

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: 17.984-1

FAVORECIDO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 333.192.648-50
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022622
AUTENTICACAO SISBB: 5.E62.356.4CD.E2C.720

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000146

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

Número da Nota - Serie
000000000508 - 1

Autenticidade
X622-WMOS

Data de Emissão
19/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: M. A. PAGANI JUNIOR & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 13.526.432/0001-82 **IM:** 47649 **IE:** **Fone:**
End: : SAMPAIO VIDAL AV,425 A- CEP: 17500020
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Garça - competência 01/2020

Valor Bruto da Nota Fiscal ------- R$ 5.100,00

(-) Retenções ----- R$ 313,65

Valor Liquido da Nota Fiscal ----- R$ 4.786,35

RENAN DA SILVA
RG: 48.314.254
DATA 19/02/2020
ASSINATURA

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Codigo do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	76,50	33,15	153,00	51,00

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	5.100,00	3,0000%	153,00	5.100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.786,35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:34
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000340087564304181790000478635
BENEFICIARIO:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
NOME FANTASIA:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
CNPJ: 02.398.976/0001-90
SACADOR AVALISTA:
M. A. PAGANI JUNIOR
CNPJ: 13.526.432/0001-82
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.701
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.786,35
VALOR COBRADO	4.786,35

NR.AUTENTICACAO 3.D5A.36C.3A0.45C.D54

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
206.47832.80-6	DAIANA SILVERIO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua ARMANDO SALES DE OLIVEIRA, 1004 - CASA					FERRAROPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	099234 - 0218 / SP		361.248.888-07

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
01/05/1982	MARIA DE FATIMA VIEIRA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem clausula assecuratória de direito reciproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.409,12	02/09/2019	31/10/2019	31/10/2019	RA2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubricade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 728,86
62 Salario-Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 242,96	64 1 13º Salário-Exerc ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 242,96	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 80,99
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.753,48**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 19,43
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 136,04**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.617,44**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
20647832806	DAIANA SILVERIO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
099234 - 0218 / SP	36124888807	01/05/1982	MARIA DE FATIMA VIEIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/09/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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.

_____, ____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 2.617,44** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.296,40** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 1.321,04** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 132,10
25/01/2020 - R$ 132,10
25/02/2020 - R$ 132,10
25/03/2020 - R$ 132,10
25/04/2020 - R$ 132,10
25/05/2020 - R$ 132,10
25/06/2020 - R$ 132,10
25/07/2020 - R$ 132,10
25/08/2020 - R$ 132,10
25/09/2020 - R$ 132,10

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional DAIANA SILVERIO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

DAIANA SILVERIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
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: 1.120-7

FAVORECIDO: DAIANA SILVERIO
CPF/CNPJ: 361.248.888-07
VALOR: R$ 132,10
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022623
AUTENTICACAO SISBB: B.DE1.8A1.7E4.2B6.403

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.48795.83-7	EDNA SATIRO FERREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R JOAQUIM VENANCIO DE SOUZA, 100				JARDIM MORADA DO S(
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº série UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	75957 - 119 / SP	200.192.238-89

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
30/09/1969	MARIA APARECIDA PASSARINHO FERREIRA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 27,00 horas 40%	R$ 67,94
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 10/12 avos	R$ 1.221,05	64 1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.342,46	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 447,49
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 341,71	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 131,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.009,55**

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	107 Reembolso do Vale-Transporte	R$ 75,49	112 1 Previdência Social	R$ 132,54
112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,68	114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 333,31**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.676,24**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
20948795837	EDNA SATIRO FERREIRA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
75957 - 119 / SP	20019223889	30/09/1969	MARIA APARECIDA PASSARINHO FERREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.676,24** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.238,01** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.438,23** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 343,82
25/01/2020 - R$ 343,82
25/02/2020 - R$ 343,82
25/03/2020 - R$ 343,82
25/04/2020 - R$ 343,82
25/05/2020 - R$ 343,82
25/06/2020 - R$ 343,82
25/07/2020 - R$ 343,82
25/08/2020 - R$ 343,82
25/09/2020 - R$ 343,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional EDNA SATIRO FERREIRA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

EDNA SATIRO FERREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.883-2

FAVORECIDO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
VALOR: R$ 343,82
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022625
AUTENTICACAO SISBB: 3.A32.83A.F60.844.C04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PFCURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.93999.17-4	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R FERNANDO LOPES, 59				RESIDENCIAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	66344 - 269 / SP	228.986.908-21

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
23/10/1978	MARIA DE FATIMA MORAIS

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.523,13	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Ad.c. Noturno 18,00 horas 40%	R$ 45,29
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 Variavel	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 10/12 avos	R$ 1.239,69	64.1 13º Salário Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.360,92	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Ferias	R$ 453,64
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 346,41	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 87,79				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.991,45**

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$ 127,26	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 99,17
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 254,03**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.737,42**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12793999174	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI

17 CTPS (nº série UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
66344 - 269 / SP	22898690821	23/10/1978	MARIA DE FATIMA MORAIS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.737,42** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.373,68** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.363,74** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 336,37
25/01/2020 - R$ 336,37
25/02/2020 - R$ 336,37
25/03/2020 - R$ 336,37
25/04/2020 - R$ 336,37
25/05/2020 - R$ 336,37
25/06/2020 - R$ 336,37
25/07/2020 - R$ 336,37
25/08/2020 - R$ 336,37
25/09/2020 - R$ 336,37

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.910-3

FAVORECIDO: FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI A
CPF/CNPJ: 228.986.908-21
VALOR: R$ 336,37
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022626
AUTENTICACAO SISBB: 0.442.AE7.FDD.A3D.998

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro nº andar apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
162.07152.03-5	IVANILDA SANTOS EUSEBIO			
12 Endereço (logradouro nº andar apartamento)				13 Bairro
Avenida AV PRESIDENTE VARGAS, 541				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº série UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	65381 - 218 / SP	835.171.385-68
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
20/12/1977	MARIA EUGENIA DE SOUZA SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,26**

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$ 116,61	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
16207152035	IVANILDA SANTOS EUSEBIO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
65381 - 218 / SP	83517138568	20/12/1977	MARIA EUGENIA DE SOUZA SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,87** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,37** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	323,94
25/01/2020 - R$	323,94
25/02/2020 - R$	323,94
25/03/2020 - R$	323,94
25/04/2020 - R$	323,94
25/05/2020 - R$	323,94
25/06/2020 - R$	323,94
25/07/2020 - R$	323,94
25/08/2020 - R$	323,94
25/09/2020 - R$	323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional IVANILDA SANTOS EUSEBIO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

IVANILDA SANTOS EUSEBIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.651-0

FAVORECIDO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022627
AUTENTICACAO SISBB: 4.B24.FE0.560.2A2.77E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
124.00852.12-1	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua AV VEREADOR OLIVIO TURATO, 630					RESIDENCIAL MONTE V
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	14397 - 110 / SP		145.879.088-60

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
26/06/1970	ELZA DOS SANTOS VAQUEIRO

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário Exerc. ____ ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 3,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.797,54**

DEDUÇOES

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$ 116,88	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,66**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.555,88**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12400852121	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
14397 - 110 / SP	14587908860	26/06/1970	ELZA DOS SANTOS VAQUEIRO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho nos termos do artigo nº 477 § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.555,88** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.242,38** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 324,24
25/01/2020 - R$ 324,24
25/02/2020 - R$ 324,24
25/03/2020 - R$ 324,24
25/04/2020 - R$ 324,24
25/05/2020 - R$ 324,24
25/06/2020 - R$ 324,24
25/07/2020 - R$ 324,24
25/08/2020 - R$ 324,24
25/09/2020 - R$ 324,24

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional IZABEL CRISTINA VAQUEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062/03062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.935-9

FAVORECIDO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
VALOR: R$ 324,24
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022628
AUTENTICACAO SISBB: C.75C.8EF.7B5.CEE.6AB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
125.48784.31-4	IZABEL PEREIRA BISPO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R PEROBA, 720					PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	75766 - 53 / SP		092.975.248-18
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
13/10/1967	LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 12548784314	11 Nome IZABEL PEREIRA BISPO		
17 CTPS (nº, série, UF) 75766 - 53 / SP	18 CPF 09297524818	19 Data de Nascimento 13/10/1967	20 Nome da Mãe LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes , conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional IZABEL PEREIRA BISPO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

Izabel Pereira Bispo
IZABEL PEREIRA BISPO

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.936-7

FAVORECIDO: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ: 092.975.248-19
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022629
AUTENTICACAO SISBB: 1.509.B72.117.ED8.39C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.59891.40-9	JOSEFINA MARIA ROMUALDO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 264				JD MONDRIAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	47750 - 607 / SP	170.563.188-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
26/04/1958	ANA MARIA DIAS DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 131,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.925,44**

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$ 127,11	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 251,89**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.673,55**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
EXPEDIENTE MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 12459891409	11 Nome JOSEFINA MARIA ROMUALDO		
17 CTPS (nº, série, UF) 47750 - 607 / SP	18 CPF 17056318860	19 Data de Nascimento 26/04/1958	20 Nome da Mãe ANA MARIA DIAS DA SILVA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ / _____ _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.673,55** será pago da seguinte forma: valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.360,05** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	336,01
25/01/2020 - R$	336,01
25/02/2020 - R$	336,01
25/03/2020 - R$	336,01
25/04/2020 - R$	336,01
25/05/2020 - R$	336,01
25/06/2020 - R$	336,01
25/07/2020 - R$	336,01
25/08/2020 - R$	336,01
25/09/2020 - R$	336,01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional JOSEFINA MARIA ROMUALDO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar

JOSEFINA MARIA ROMUALDO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.943-0

FAVORECIDO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
VALOR: R$ 336,01
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022630
AUTENTICACAO SISBB: 2.427.3CE.3F3.992.450

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
126.81687.14-6	LEIDE SABRINA JUSTINO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R INDEPENDENCIA, 1301					LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	89470 - 218 / SP		306.288.728-10
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
27/12/1982	MARIA APARECIDA GUIMARAES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 57,94				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.852,19**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 121,25	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
	TERMO DE FOMENTO				
	001/2018				
	RECURSO MUNICIPAL				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 218,43**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.633,76**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 12681687146	11 Nome LEIDE SABRINA JUSTINO			
17 CTPS (nº, série, UF) 89470 - 218 / SP	18 CPF 30628872810	19 Data de Nascimento 27/12/1982	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA GUIMARAES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2	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			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.633,76** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.292,66** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	329,27
25/01/2020 - R$	329,27
25/02/2020 - R$	329,27
25/03/2020 - R$	329,27
25/04/2020 - R$	329,27
25/05/2020 - R$	329,27
25/06/2020 - R$	329,27
25/07/2020 - R$	329,27
25/08/2020 - R$	329,27
25/09/2020 - R$	329,27

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional LEIDE SABRINA JUSTINO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

LEIDE SABRINA JUSTINO

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703052 SEGUNDA VIA 0009

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: 21.548-8

FAVORECIDO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
VALOR: R$ 329,27
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022631
AUTENTICACAO SISBB: F.720.326.4A5.4CC.3B5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
164.23818.03-8	LUCIA NOGUEIRA SOARES				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua BETA, 79 - FUNDOS					JD SAO LUCAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	033115 - 00218 / SP		223.943.858-47
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
11/09/1980	OLAVINHA GOMES SOARES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	13/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 270,00 horas 40%	R$ 679,38
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 9/12 avos	R$ 1.163,11	64.1 13º Salário Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.163,11	66.1 Férias Venc. Per. Aquis __/__/__ a __/__/__	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 387,70
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 361,85	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.212,86**

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$ 192,33	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 93,04
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 312,97**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.899,89**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
16423818038	LUCIA NOGUEIRA SOARES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
033115 - 00218 / SP	22394385847	11/09/1980	OLAVINHA GOMES SOARES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
13/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.899,89** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.586,39** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 358,64
25/01/2020 - R$ 358,64
25/02/2020 - R$ 358,64
25/03/2020 - R$ 358,64
25/04/2020 - R$ 358,64
25/05/2020 - R$ 358,64
25/06/2020 - R$ 358,64
25/07/2020 - R$ 358,64
25/08/2020 - R$ 358,64
25/09/2020 - R$ 358,64

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional LUCIA NOGUEIRA SOARES dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

LUCIA NOGUEIRA SOARES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

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: 11.859-1

FAVORECIDO: LUCIA NOGUEIRA SOARES
CPF/CNPJ: 223.943.858-47
VALOR: R$ 358,64
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022632
AUTENTICACAO SISBB: E.5A0.8C0.D02.CE0.91A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.88846.17-7	MARIA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
R BRASIL JOLLY, 257				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	75226 - 607 / SP	028.318.958-47
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/04/1961	DOLORES MARTINS GARCIA			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64 1 13º Salário Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

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$ 116,62	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,40**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.553,27**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12688846177	MARIA APARECIDA GARCIA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
75226 - 607 / SP	02831895847	21/04/1961	DOLORES MARTINS GARCIA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

160 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.553,27** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,62** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,65** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo

25/12/2019 - R$	323,97
25/01/2020 - R$	323,97
25/02/2020 - R$	323,97
25/03/2020 - R$	323,97
25/04/2020 - R$	323,97
25/05/2020 - R$	323,97
25/06/2020 - R$	323,97
25/07/2020 - R$	323,97
25/08/2020 - R$	323,97
25/09/2020 - R$	323,97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional MARIA APARECIDA GARCIA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

MARIA APARECIDA GARCIA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.966-7

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
VALOR: R$ 323,97
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022633
AUTENTICACAO SISBB: 1.742.617.A4B.65C.B42

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
128.21230.15-1	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R ALAGOAS, 81					REBELO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	47208 - 53 / SP		161.881.788-43
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
11/05/1961	ANIZIA CABRAL DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salario Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

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$ 116,62	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,40**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.553,27**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 12821230151	11 Nome MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI		
17 CTPS (nº, série, UF) 47208 - 53 / SP	18 CPF 16188178843	19 Data de Nascimento 11/05/1961	20 Nome da Mãe ANIZIA CABRAL DOS SANTOS
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.553,27** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,62** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,65** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,97
25/01/2020 - R$ 323,97
25/02/2020 - R$ 323,97
25/03/2020 - R$ 323,97
25/04/2020 - R$ 323,97
25/05/2020 - R$ 323,97
25/06/2020 - R$ 323,97
25/07/2020 - R$ 323,97
25/08/2020 - R$ 323,97
25/09/2020 - R$ 323,97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.102-6

FAVORECIDO: MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI
CPF/CNPJ: 161.881.788-43
VALOR: R$ 323,97
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022634
AUTENTICACAO SISBB: D.7E1.FDA.AB1.857.1FB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
123.57975.01-8	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R JAYME PIMENTEL, 181				JD PAULISTA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	14161 - 110 / SP	147 217 608-17
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
24/08/1968	LAURA VENANCIO JACINTO			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,85	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64 1 º 3º Salário Exerc ___ . __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

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$ 116,62	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 213,80**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.580,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12357975018	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
14161 - 110 / SP	14721760817	24/08/1968	LAURA VENANCIO JACINTO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.580,87** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.341,23** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,64** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	323,96
25/01/2020 - R$	323,96
25/02/2020 - R$	323,96
25/03/2020 - R$	323,96
25/04/2020 - R$	323,96
25/05/2020 - R$	323,96
25/06/2020 - R$	323,96
25/07/2020 - R$	323,96
25/08/2020 - R$	323,96
25/09/2020 - R$	323,96

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.094-1

FAVORECIDO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
VALOR: R$ 323,96
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022635
AUTENTICACAO SISBB: F.C07.149.6D5.1F2.C8F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.99869.50-1	ROSANA GENEROSO DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua AV VEREADOR OLAVIO TURATO, 765				RESIDENCIAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	61198 - 119 / SP	147.640.468-22
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
10/12/1971	LUZIA MARIA DE JESUS COSTA GENEROSO			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	59 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salario-Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 20999869501	11 Nome ROSANA GENEROSO DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 61198 - 119 / SP	18 CPF 14764046822	19 Data de Nascimento 10/12/1971	20 Nome da Mãe LUZIA MARIA DE JESUS COSTA GENEROSO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

160 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ROSANA GENEROSO DE SOUZA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSANA GENEROSO DE SOUZA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0002
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: 27.028-4

FAVORECIDO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022636
AUTENTICACAO SISBB: E.9AA.E2C.0BD.F4C.245

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			04 Bairro
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				WILLIANS
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
133.36666.72-3	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R LUIZ BULLIO, 65				JD SOL NASCENTE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	27767 - 92 / SP	145.879.358-32
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
06/04/1970	CLEONICE HERMINIA DE ANDRADE			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salario-Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salario-Exerc. ___ ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Ferias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 241,39
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.552,86

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
13336666723	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

17 CTPS (nº série UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
27767 - 92 / SP	14587935832	06/04/1970	CLEONICE HERMINIA DE ANDRADE

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

, 12 de 11 de 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ROSANE HERMINIA DE ANDRADE dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

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: 27.030-6

FAVORECIDO: ROSANE HERMINIA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 145.879.358-32
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022637
AUTENTICACAO SISBB: D.09F.5DE.689.689.1DD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
206.19512.51-7	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R ALICE JOSE NASSIF, 116				JD IMPERADOR
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, serie, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	94701 - 87 / SP	325.966.288-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
29/09/1969	LUZIA AUXILIADORA PEREIRA DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Codigo Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	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 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade __%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas __%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64.1 13º Salário-Exerc. ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 131,21				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.925,88**

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$ 127,12	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 251,90**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.673,98**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
20619512517	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
94701 - 87 / SP	32596628805	29/09/1969	LUZIA AUXILIADORA PEREIRA DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.673,98** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,62** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.360,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	336,04
25/01/2020 - R$	336,04
25/02/2020 - R$	336,04
25/03/2020 - R$	336,04
25/04/2020 - R$	336,04
25/05/2020 - R$	336,04
25/06/2020 - R$	336,04
25/07/2020 - R$	336,04
25/08/2020 - R$	336,04
25/09/2020 - R$	336,04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0006
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: 21.894-0

FAVORECIDO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
VALOR: R$ 336,04
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022638
AUTENTICACAO SISBB: A.8A2.2C2.559.F5D.F9D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.50595.29-7	RUTE HELENA NOGUEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R VEREADOR ANTONIO MACELONI, 122				RESIDENCIAL MONTE V
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	61058 - 119 / SP	170.561.788-39
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/04/1973	ELENI NOGUEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.820,05	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade __%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 135,00 horas 40%	R$ 339,69
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 10/12 avos	R$ 1.322,94	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.443,33	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 481,11
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 367,39	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 43,73				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.455,90**

DEDUÇOES

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$ 165,70	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 105,83
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 299,13**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.156,77**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12450595297	RUTE HELENA NOGUEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
61058 - 119 / SP	17056178839	30/04/1973	ELENI NOGUEIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 5.156,77** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.628,65** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.528,12** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	352,81
25/01/2020 - R$	352,81
25/02/2020 - R$	352,81
25/03/2020 - R$	352,81
25/04/2020 - R$	352,81
25/05/2020 - R$	352,81
25/06/2020 - R$	352,81
25/07/2020 - R$	352,81
25/08/2020 - R$	352,81
25/09/2020 - R$	352,81

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RUTE HELENA NOGUEIRA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

RUTE HELENA NOGUEIRA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

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: 27.036-5

FAVORECIDO: RUTE HELENA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 170.561.788-39
VALOR: R$ 352,81
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022639
AUTENTICACAO SISBB: F.5E1.649.E4D.547.72C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
209.48801.53-5	SIMONE NEILDO DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R ULYSSES BUCK PERES, 78					JARDIM SAO BENEDITO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	12957 - 269 / SP		167.742.108-80
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
07/05/1974	ERCILIA JUSTINO DE LIMA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Ad.c. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
20948801535	SIMONE NEILDO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
12957 - 269 / SP	16774210880	07/05/1974	ERCILIA JUSTINO DE LIMA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	323,94
25/01/2020 - R$	323,94
25/02/2020 - R$	323,94
25/03/2020 - R$	323,94
25/04/2020 - R$	323,94
25/05/2020 - R$	323,94
25/06/2020 - R$	323,94
25/07/2020 - R$	323,94
25/08/2020 - R$	323,94
25/09/2020 - R$	323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional SIMONE NEILDO DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

SIMONE NEILDO DOS SANTOS

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.168-9

FAVORECIDO: SIMONE NEILDO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 167.742.108-50
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

DOCUMENTO: 022640
AUTENTICACAO SISBB: 9.867.C86.D4F.4F3.5AB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
123.74613.26-9	APARECIDA DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R PINCHAS SITNIK, 81					JD MORADA DO SOL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	61271 - 119 / SP		171.870.648-02
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
16/11/1971	BENEDICTA QUIRINO DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variavel	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 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário Exerc. ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12374613269	APARECIDA DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
61271 - 119 / SP	17137064802	16/11/1971	BENEDICTA QUIRINO DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento: Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador: 01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho nos termos do artigo nº 477, § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
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.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma: Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	323,94
25/01/2020 - R$	323,94
25/02/2020 - R$	323,94
25/03/2020 - R$	323,94
25/04/2020 - R$	323,94
25/05/2020 - R$	323,94
25/06/2020 - R$	323,94
25/07/2020 - R$	323,94
25/08/2020 - R$	323,94
25/09/2020 - R$	323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
[illegible] MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional APARECIDA DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

APARECIDA DOS SANTOS

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.941-1

FAVORECIDO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022641
AUTENTICACAO SISBB: 4.11F.098.7FD.3E1.FF3

TERMO DE FOMENTO
001/2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
136.41630.25-7	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua FRANCISCO FRANCO DO NASCIMENTO , 220 - CASA 111				SITIO RECREIO NASCIM
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MARILIA	SP	17.514-061	006942 - 00317 / SP	357.288.948-01
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
20/11/1985	MARGARETH APARECIDA LANZI CREPALDI			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.641,98	19/02/2019	17/02/2020	17/02/2020	SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.770,73	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 118,43	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 47,30 horas 40%	R$ 295,61
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 607,19	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 19/02/2019 a 17/02/2020	R$ 3.562,20	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.187,40
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$ 1.900,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 9.441,84**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimenticia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.562,20	112.1 Previdência Social	R$ 449,35	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 48,57
114.1 IRRF	R$ 843,03	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 4.903,15**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.538,69**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
136.41630.25-7	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
006942 - 00317 / SP	357.288.948-01	20/11/1985	MARGARETH APARECIDA LANZI CREPALDI

CONTRATO

22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
19/02/2019	17/02/2020	17/02/2020	SJ1	0,00
30 Categoria do Trabalhador				
01 - Empregado				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / 12 de março de 2020

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ana Carolina Lanzi Crepaldi Botelho

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).

você também está 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.

Todo 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 "curiosos" 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 discussão no trabalho predispõem 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.

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 manejo 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 006942 Série 00317 SP

Ana Carolina Bamyl Zupaldi

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Ana Carolina Lauz Cepaldi

Loc. Nasc. Marília Est. SP Data 12 / 11 / 1985

Filiação Rosa Lauz Cepaldi e Mauricio Cremasco Lauz Cepaldi

Doc. Nº 48.394.136-9

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 28 / 12 / 2004 DRT Marília SP

.....

Assinatura do Funcionário

Gabriela Henriques Dias Moore
RG. 44.021.409-9 - SSP/SP
Marília

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....

.....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Est. Civil .....

.....

Doc. .....

Nascimento .....

.....

Doc. .....

.....

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO
Cargo:	ENFERMEIRO OBST
CBO:	223505
Admissão:	19 de Fevereiro de 2019
Registro:	2728
Salário:	R$ 2.976,02 (dois mil novecentos e setenta e seis reais e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregado: .....

.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

26/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:26:10
306203062 SEGUNDA VIA 0097

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.141.000.073.055
VALOR TOTAL 4.538,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA C L CREPALDI BOTELHO
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 73.055-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO E.CCE.895.B66.7D6.14F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PREFEITURA MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
344

Data e Hora da Emissão	17/02/2020 09:43:43	Competência	17/2/2020	Código de Verificação	SH3IODZ6R
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MARIMED CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.954.215/0001-56	Inscrição Municipal	60807	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA MANOEL PERES MARTINS ,1920 - RESIDENCIAL BALDASSARI CEP: 14401-262				
Complemento:	L.08 Q.04	Telefone:	(16)3722-5023	e-mail:	daher@com4.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

erviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar
ompetência 01/2020

alor total - R$ 2.700,00
etenções - R$ 166,05
alor Liquido - R$ 2.533,95

alor aprox. de tributos R$ 152,55

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS	17,55	COFINS	81,00	IR(R$)	40,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	27,00

Detalhamento/Valores Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
alor dos Serviços R$	2.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.700,00
) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
) Retenções Federais	166,05	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.700,00
utras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
) Valor Líquido R$	2.533,95	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	54,00
		2-Não		

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

[illegible] DA SILVA
[illegible] 15.214.254
DATA: 17/02/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

27/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:44:28
306203062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	27/02/2020
NR. DOCUMENTO	550.141.000.070.722
VALOR TOTAL	2.533,95

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIMED C MEDICA LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 70.722-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO F.F77.E29.147.A05.085

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
698
Código de Verificação de Autenticidade
7CR1OEV02
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/02/2020 às 15:34:34
Chave de Acesso
1108576ZNSNXIBBCJMXFZ1FRUJE3WS3R

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		1988115	000095022	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R PRES KENNEDY, 10	SALA 01	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	14-34712020	belluzzivasco@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ENDOSCOPIAS HOSPITALAR COMP 01/2020	3.060,00	R$ 3.060,00

[illegible] DA SILVA
[illegible] 14.254
DATA 26/02/2020
ASSINATURA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Lei 116/2003: 04.03

Construção Civil

				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
OSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAuDE,PRONTOS-				3,2112%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R$ 3.060,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.060,00	R$ 98,26	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 Liquido da NFS-e: R$ 3.060,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS. I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **698** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7CR1OEV02**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

27/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	27/02/2020
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	3.060,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	5.66C.1F8.817.78F.5F3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

27/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:31:21
306203062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	27/02/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	198.943,85

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	0.A92.AD4.F99.028.60B

Transação efetuada com sucesso por: JA015967 ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	64647	387

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/03/2020 A 31/03/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	135,19
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.068,13

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.068,13	P
1/3 das Ferias:	689,38	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	252,52	D
Desconto do imposto de Renda:	30,86	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.757,51	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	283,38	D
TOTAL LIQUIDO:	2.474,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.474,13 (dois mil quatrocentos e setenta e quatro reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2020

ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.474,13(dois mil quatrocentos e setenta e quatro reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2020
GARCA

ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 2.474,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e setenta e quatro reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DONIZETI ALMEIDA PRADO	68312	436

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2018 A 02/12/2019	02/03/2020 A 16/03/2020 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	912,80	P
Salário Base:	1.404,29	1/3 das Férias:	304,27	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	421,29	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.825,58	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	93,85	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.217,07	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	93,85	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.123,22	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.123,22 (um mil cento e vinte e três reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

DONIZETI ALMEIDA PRADO

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.123,22(um mil cento e vinte e três reais e vinte 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: 28/02/20
GARCA

DONIZETI ALMEIDA PRADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 1.123,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e cento e vinte e três reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Serie
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	93489	119

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/03/2020 A 16/03/2020 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.562,75
Média Horas:	0,05
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.771,80

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	885,91	P
1/3 das Férias:	295,30	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:	90,62	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.181,21	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	90,62	D
TOTAL LIQUIDO:	1.090,59	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.090,59 (um mil noventa reais e cinqüenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Data: ____/____/____

CIENTE,

Eliane Tramontini Luiz

ELIANE TRAMONTINI LUIZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.090,59(um mil noventa reais e cinqüenta 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 / 2 / 20
GARCA

Eliane Tramontini Luiz

ELIANE TRAMONTINI LUIZ

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 1.090,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e noventa reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EMERSON DE CONTI MONICO	65680	417

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/12/2018 A 14/12/2019	02/03/2020 A 31/03/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	1.307,90
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.516,90

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.516,90	P
1/3 das Férias:	505,63	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:	166,34	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.022,53	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	166,34	D
TOTAL LIQUIDO:	1.856,19	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.856,19 (um mil oitocentos e cinqüenta e seis reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2020

x Emerson De Conti Monico

EMERSON DE CONTI MONICO

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
GARÇA/SP

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.856,19(um mil oitocentos e cinqüenta e seis reais e dezenove 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: 28/02/2020
GARCA

x Emerson De Conti Monico

EMERSON DE CONTI MONICO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 1.856,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EMERSON DE CONTI MONICO, na conta 86.891, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e cinqüenta e seis reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	9512	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2018 A 02/12/2019	02/03/2020 A 16/03/2020 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.917,95
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.126,95

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.563,48	P
1/3 das Férias:	521,16	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:	171,93	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.084,64	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	171,93	D
TOTAL LIQUIDO:	1.912,71	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.912,71 (um mil novecentos e doze reais e setenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Data: 31/01/2020

CIENTE,

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.912,71(um mil novecentos e doze reais e setenta 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: 28/02/2020
GARCA

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 1.912,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e doze reais e setenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	13008	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/03/2020 A 31/03/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	64,30
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.997,24

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.997,24	P
1/3 das Férias:	665,75	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:	241,18	D
Desconto do imposto de Renda:	24,62	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.662,99	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	265,80	D
TOTAL LIQUIDO:	2.397,19	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$ 2.397,19 (dois mil trezentos e noventa e sete reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.

Data: 31/01/2020

CIENTE,

Ilma A. S. S.

ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.397,19(dois mil trezentos e noventa e sete reais e dezenove 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: 28/02/2020
GARCA

Ilma Afro S. S.

ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 2.397,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ILMA AFRO DOS SANTOS DA S, na conta 86.696, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e noventa e sete reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado: JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES

Número Carteira Profissional: 35678 | Série: 269

PERÍODOS

De Aquisição: 01/12/2018 A 30/11/2019

De Gozo das Férias: 02/03/2020 A 31/03/2020 = 30 Dias

De Abono:

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.932,94

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:		
1/3 das Férias:	1.932,94	P
Abono de Férias:	644,31	P
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:	0,00	
Desconto do imposto de Renda:	230,89	D
	33,18	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.577,25	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	264,07	D
TOTAL LIQUIDO:	2.313,18	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$ 2.313,18 (dois mil trezentos e treze reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/01/2020

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.313,18(dois mil trezentos e treze reais e dezoito 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: 28/02/2020
GARCA

JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 2.313,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e treze reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado: MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA

Número Carteira Profissional: 79369 | Série: 66

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/03/2020 A 31/03/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	7,82
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.940,76

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:		
1/3 das Férias:	1.940,76	P
Abono de Férias:	646,92	P
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	0,00	
Desconto do imposto de Renda:	232,14	D
	33,87	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.587,68	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	266,01	D
TOTAL LIQUIDO:	2.321,67	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$ 2.321,67 (dois mil trezentos e vinte e um reais e sessenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Marta Rodrigues de Lima

MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/01/2020

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.321,67(dois mil trezentos e vinte e um reais e sessenta 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.

ata: 28/02/2020
ARCA

Marta Rodrigues de Lima

MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 2.321,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e vinte e um reais e sessenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
WASHINGTON GOMES MENDES	26648	252

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/03/2020 A 31/03/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.307,90
Média Horas:	248,74
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.765,64

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.765,64	P
1/3 das Férias:	588,55	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:	204,13	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.354,19	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	204,13	D
TOTAL LIQUIDO:	2.150,06	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$ 2.150,06 (dois mil cento e cinqüenta reais e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Data: 31/01/2020

CIENTE,

WASHINGTON GOMES MENDES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.150,06(dois mil cento e cinqüenta reais 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: 28/02/2020
GARCA

WASHINGTON GOMES MENDES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

090.38

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33825180684754831
25/03/2020 18:38:11

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/02/2020 Valor R$ 2.150,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 65, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinqüenta reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 25/03/2020 18:38:11

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

Número da Nota - Serie
000000000508 - 1
Autenticidade
X622-WMOS
Data de Emissão
19/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: M. A. PAGANI JUNIOR & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 13.526.432/0001-82 **IM:** 47649 **IE:** **Fone:**
End: : SAMPAIO VIDAL AV,425 A- CEP: 17500020
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Garça - competência 01/2020

Valor Bruto da Nota Fiscal ------- R$ 5.100,00

(-) Retenções ----- R$ 313,65

Valor Liquido da Nota Fiscal ----- R$ 4.786,35

EDSON DA SILVA
RG: 28.[illegible]-254
DATA 19/02/2020
ASSINATURA

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Codigo do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	76,50	33.15	153.00	51,00

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	5.100,00	3,0000%	153,00	5.100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.786,35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:34
306203062 0006

000132

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000340087564304181790000478695

BENEFICIARIO:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
NOME FANTASIA:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
CNPJ: 02.398.976/0001-90
SACADOR AVALISTA:
M. A. PAGANI JUNIOR
CNPJ: 13.526.432/0001-82
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.701
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.786,35
VALOR COBRADO	4.786,35

NR.AUTENTICACAO 3.D5A.36C.3A0.45C.D54

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

20200226y32631717000128

Número da Nota: 00000037
Data e Hora da Emissão: 26/02/2020 14:53:15
Código de Verificação: 4GRT-RZAJ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28
Nome/Razão Social: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
Inscrição Municipal: 6.176.444-2
Endereço: R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - Bela Vista - CEP: 01333-011
Município: São Paulo
UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal: ----
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000
Município: Garça
UF: SP
E-mail: ccampos@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----
Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -Ortopedia- Hospitalar - Garça-competência 01/2020 - R$ 25.570,20

Valor Bruto: R$ 25.570,20

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 383,55
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%. R$ 1.189,01

Valor Liquido: R$ 23.997,64

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 25.570,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	383,55	255,70	767,11	166,20

Código do Serviço: 04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	-	-	-	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA 26/02/2020
ASSINATURA

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:34
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860123589130400002620011581800002399764
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.702
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	23.997,64
VALOR COBRADO	23.997,64

NR.AUTENTICACAO A.684.1DA.896.1C1.813

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1646

Código de Verificação de Autenticidade
G36VIC5BC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2020 às 10:23:55

Chave de Acesso
1184578CE32E5TZTPUGP234UNAHWULE

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb_menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	SALA 01	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	0034075063	contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitario	Total
1,00	UN	Serviços Medicos Prestados - Serviços Radiologicos - Mamografia - Hospitalar - Competência 12/2019 - R$ 1.035,00	1.035,00	R$ 1.035,00
1,00	UN	Serviços Medicos Prestados - Serviços Radiologicos - U.S. Mama - Hospitalar - Competência 01/2020 - R$ 280,00	280,00	R$ 280,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.03

HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATORIOS,SANATORIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS- 3,00%

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 1.315,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.315,00		0000040000003	8630502		

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 39,45	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

IR 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 8,55	R$ 39,45	R$ 0,00	R$ 19,73	R$ 13,15	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 1.234,12**

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$176,87 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$35,37 - Fonte: IBPT

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1646** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G36VIC5BC**

Data / /

CPF/RG

Assinatura

DATA 20/02/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:34
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000873022810081921073581790000123412
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.703
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.234,12
VALOR COBRADO	1.234,12

NR.AUTENTICACAO D.66E.290.085.5B8.464

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000468-1 | **Data de Emissão:** 18/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.880.156/0001-68 **Inscrição Municipal:** 510737
CEP: 17012-060 **Endereço:** RUA ANTONIO ALVES, 24-78, SALA 03 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3237-4744 **E-Mail:** cristiane@estrelacontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70
Fone: (14) 3532-5198 **E-Mail:** ccampos@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-OFTALMOLOGIA-HOSPITALAR-GARÇA-COMPETÊNCIA JAN./20

DATA 18/02/2020
ASSINATURA

Atividade:
OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 231,48	**PIS (R$)** 100,31	**COFINS (R$)** 462,96	**C.S.L.L. (R$)** 154,32
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 15.432,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 308,64	**Valor Total da Nota (R$)** 15.432,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 14.482,93	

Chave de autenticação: 9BBE187997D3C81FD4596BDCD0D89F69

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:34
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090309603500500000060178881860001448293
BENEFICIARIO:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
NOME FANTASIA:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
SACADOR AVALISTA:
F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.704
NOSSO NUMERO	30960350000000060
CONVENIO	03096035
DATA DE VENCIMENTO	06/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.482,93
VALOR COBRADO	14.482,93
NR.AUTENTICACAO	B.B56.C14.DFE.E9E.591

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000051 - 1

Autenticidade
5OKJ-MI9N

Data de Emissão
19/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.835.479/0001-47 **IM:** 75709 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM CAVINA ALAMEDA,261 (PONTO DE REFERENCIA) - CEP: 17516731
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços medicos prestados - oftalmologia - hospitalar -Garça - competência 01/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
DATA 19/02/2020
ASSINATURA:

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	2.514,60	2.1700%	54.56	2.514,60

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.514,60

EDSON DA SILVA
DATA 19/02/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:34
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000293022002252231002181800000251460
BENEFICIARIO:
PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO
NOME FANTASIA:
PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO
CNPJ: 30.835.479/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.705
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.514,60
VALOR COBRADO	2.514,60

NR.AUTENTICACAO 7.8DD.C34.490.2AC.4D2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000038 - 1

Autenticidade
W2N4-UBEZ

Data de Emissão
27/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:** **Fone:**
End: : CRISTAIS DOS R,196 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516050
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 01/2020

Valor liquido a receber: R$ 2.600,64

Vencimento em 29/02/2020 conforme boleto nº. 038-01

EDSON DA SILVA
RG. 18.914.254
DATA 27/02/2020
ASSINATURA:

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	**2.600,64**	**2,0000%**	**52,01**	**2.600,64**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.600,64

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000453022602241531009881800000260064
BENEFICIARIO:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.706
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.600,64
VALOR COBRADO	2.600,64

NR.AUTENTICACAO E.7C0.955.2A6.05F.660

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
57

Código de Verificação de Autenticidade
O7VC9CYUJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2020 às 14:43:08

Chave de Acesso
118317531GLDIQ17Y4PD0259W2959DOO

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.539.817/0001-01		2122518	000103053	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PCA PEDRO DE TOLEDO, 321	ANDAR 1	FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 98115-7593	izilas@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Anestesia- Hospitalar - Garça-comp. 01/2020 - Dr. André Luis Gavioli Rodrigues	6.700,00	R$ 6.700,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Cirurgias- Hospitalar - Garca-comp. 01/2020 - Dr. André Luis Gavioli Rodrigues	300,00	R$ 300,00

EDSON DA SILVA
RG: 28.914.254
DATA 11/02/2020
ASSINATURA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
R$ 7.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.000,00	2,4089%	0000040000003			

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 168,62	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 7.000,00**

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$941,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$188,30 - Fonte: IBPT

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O7VC9CYUJ**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000170233881800000700000
BENEFICIARIO:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
PAGADOR:
AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.707
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	7.000,00
VALOR COBRADO	7.000,00

NR.AUTENTICACAO A.5EA.32F.5D1.8B3.BF9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000445

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000004001 - 1	TQTE-S7OJ	26/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARÍLIA SS
CPF/CNPJ: 06.012.344/0001-05 **IM:** 34967 **IE:** **Fone:**
End: : CORONEL JOSE BRAZ R.1230 - CEP: 17502010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ANESTESIA - HOSPITALAR - GARÇA - COMPETÊNCIA 01/2020 $ 8450,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ANESTESIA - CIRURGICAS - GARÇA - COMPETÊNCIA 01/2020 $ 1100,00

TOTAL DA NOTA FISCAL.....$ 9600,00

EDSON DA SILVA
[illegible]91.254
DATA 26/02/2020
ASSINATURA:

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$ 1.603,20 - Aliq: 16,70%

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	144,00	62,40	288,00	96,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	9.600,00	3,0000%	288,00	9.600,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 9.009,60

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000343022002007191071181800000900960
BENEFICIARIO:
C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR
NOME FANTASIA:
C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR
CNPJ: 06.012.344/0001-05
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.708
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	9.009,60
VALOR COBRADO	9.009,60

NR.AUTENTICACAO 1.B3B.86B.D7E.E85.E6C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS 000447

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota: 123 Substituída: 122	
Data de Emissão	17/02/2020
Data e Hora da Competência	17/02/2020 às 07:06:16
Código de Verificação	9869-2712-1149

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	24.757.653/0001-88	Cód. Mobiliário 107287	Insc. Mun. 107287
Nome	CMR SAUDE S/S		IE ISENTO
Logradouro	AVENIDA-DOS COROADOS		Número 254
Bairro	PARQUE XINGU		CEP 16400-350
Município	LINS		UF SP
Situação	Não Optante do Simples Nacional		
Telefones			
E-Mail's			

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		
Inscrição Mun.			IE ISENTO
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Cod. Mobiliário	0
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;		
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Telefone
Bairro	VILA WILLIAMS		
Município	GARCA	Número	70
Complemento	SALA 6	CEP	17400-000
		UF	SP
		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS DR. LUCAS A COSTA	33.000,0000	1,00	0,00	0,00	33.000,00

Valor Total dos Serviços - R$33.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -G.O/Obstetrícia- Hospitalar - Garça-competência 01/2020 – R$ 32.400,00 e Transporte R$ 600.00 - ref. Dr Fernando Mattera/Drª Lenita/Dr Lucas Antonio.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
214,50	990,00		495,00	330,00		
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 33.000,00

Atividade
8630599-Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos
Não

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal
Tratamento Fiscal Diferenciado

Local do Serviço
Fora do Município

Local de Prestação
GARÇA - SP

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0000	0,00	0,00	2.029,50	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 30.970,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

ituação '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 tivas 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 pectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'
ta Nota Fiscal substitui a nota 122 de 17/02/2020 pelo motivo: ERRO NO PREENCHIMENTO DA DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) do Prestador: CMR SAUDE S/S CNPJ: 24.757.653/0001-88
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **123** emitida em **17/02/2020** às **07:06:16** - Cód Verif **9869-2712-1149**
Condições de Pagamento: Vencimento: 17/02/2020 Valor Total R$ **33.000,00** Valor Líquido R$ **30.970,50**

Ass. _____ Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura em ___/___/___

RG. 18.914.254
DATA 17/02/2020
ASSINATURA: _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000309009498701181800003097050
BENEFICIARIO:
CMR SAUDE SS
NOME FANTASIA:
CMR SAUDE SS
CNPJ: 24.757.653/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.709
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	30.970,50
VALOR COBRADO	30.970,50

NR.AUTENTICACAO 0.64E.BBF.07C.555.8A1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000449

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Numero da NFS-e
38

Código de Verificação de Autenticidade
95QQ9AQ9T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/02/2020 às 10:33:18

Chave de Acesso
1183764H0GTU04CT5OOHJ2KKLXCK1NA4

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.092.576/0001-50		2132218	000103474	FRANCISCO ANTONIO TOSTA

Logradouro	Complemento	Bairro
R CARVALHO DE BARROS, 50		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3406-4918	SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 01/2020	4.200,00	R$ 4.200,00

ERISON DA SILVA
RG: 38.021.356
DATA: 18/02/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8610101		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.200,00	R$ 84,00	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$ 4.200,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$564,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$97,02

Informações Complementares

REGEBI(EMOS) DE **FRANCISCO ANTONIO TOSTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **38** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **95QQ9AQ9T**

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000353022710261211006181800000420000

BENEFICIARIO:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
NOME FANTASIA:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
CNPJ: 31.092.576/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.710
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.200,00
VALOR COBRADO	4.200,00
NR.AUTENTICACAO	2.7BC.1A0.EDA.B6E.19F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000451

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
46

Código de Verificação de Autenticidade
RLOD9U6LX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2020 às 16:36:07

Chave de Acesso
1183294HVGM39N2LJ5ZOSVBC7O0DCAMU

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25		2120918	000102977	GENY OBA OGAWA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R MARIA HELENA, 68	SALA 3	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3413-5049	CONTATO@CONTBEM.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 01/2020 - R$ 7.200,00	7.200,00	R$ 7.200,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 17/02/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.200,00	R$ 216,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 6.757,20**

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

[illegible]
[illegible]/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **46** E CODIGO DE VERIFICAÇÃO **RLOD9U6LX**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000046177281800000675720

BENEFICIARIO:
GENY OBA OGAWA EIRELI
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.711
NOSSO NUMERO	31072230000000046
CONVENIO	0310/223
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	6.757,20
VALOR COBRADO	6.757,20
NR.AUTENTICACAO	A.F91.122.EA6.551.2DD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000453

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
24

Código de Verificação de Autenticidade
V1GAGKS85

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2020 às 16:27:45

Chave de Acesso
1182469LFYJO49BVAR7VCK5Z1J747IXD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
33.289.164/0001-30		2172319	000105236	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG

Logradouro	Complemento	Bairro
R JOAO BENTO, 726	ANEXO	CASCATA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 34075065	ccampos@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 01/2020	2.400,00	R$ 2.400,00

EDSON DA SILVA
RG: 28.914.254
DATA 14/02/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.400,00	R$ 48,00	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$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V1GAGKS85**

Data | CPF/RG | Assinatura

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090317996800700000010173181800000240000

BENEFICIARIO:
ISABELLA M MALAVASI FAIG
NOME FANTASIA:
ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG
CNPJ: 33.289.164/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.712
NOSSO NUMERO	31799680000000010
CONVENIO	03179968
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00
NR.AUTENTICACAO	9.313.0E4.FF1.2E0.9A7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000455

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

Número da Nota - Serie
000000000116 - 1

Autenticidade
UGOI-FKJO

Data de Emissão
17/02/2020

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: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS- CLIN CIRÚRGICA HOSPITALAR - GARÇA - COMPETÊNCIA 01/2020.

EDSON DA SILVA
RG: 18.014.254
DATA 17/02/2020
ASSINATURA:

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	165,60	71,76	331,20	110,40

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	11.040,00	3,0000%	331,20	11.040,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 10.361,04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310096100600000025171181770001036104

BENEFICIARIO:
FERREIRA A S MEDICOS EIRELI
NOME FANTASIA:
FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 23.011.624/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSPITALAR BENEFIC DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.713
NOSSO NUMERO	31009610000000025
CONVENIO	03100961
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.361,04
VALOR COBRADO	10.361,04
NR.AUTENTICACAO	9.344.670.11B.13F.3A9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Numero da Nota - Serie
000000000149 - 1
Autenticidade
540K-5N5R
Data de Emissão
18/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIANA , ODORIZZI & SABELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.543.375/0001-80 **IM:** 73807 **IE:** **Fone:** 34134262
End: : SAO MIGUEL R,456 P. DE REFERENCIA- CEP: 17507040
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: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados Dr João Paulo - Clínica Médica - Hospitalar - 01/2020 - R$ 21.600,00

Serviços medicos prestados - Dr João Paulo -Transporte - Hospitalar - 01/2020 - R$ 600,00

Serviços médicos prestados - Dr Ademir Viana - Plantões Anestesias SUS Hospitalar - 01/2020 - R$ 4.000,00

Serviços médicos prestados - Dr Ademir Viana - Cirurgias - 01/2020 - R$ 50,00

TOTAL DA NOTA FISCAL..... R$ 26.250,00

Dr João Paulo - Clínica Médica SUS – R$ 21.600,00 e Transporte - R$ 600,00 = R$ 22.200,00

Dr Ademir – Anestesista – R$ 4.000,00 e Cirurgias – R$ 50,00.....= R$ 4.050,00

TOTAL.....R$ 26.250,00

COLSON DA SILVA
RG: 18.814.254
DATA 18/02/2020
ASSINATURA

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	393,75	170,62	787,50	262,50

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	26.250,00	3,0000%	787,50	26.250,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 24.635,63

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191576350215248429741722510009681800002463563

BENEFICIARIO:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
NOME FANTASIA:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.714
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	24.635,63
VALOR COBRADO	24.635,63
NR.AUTENTICACAO	D.382.23D.BA1.5BF.9A9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000459

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

Numero da Nota - Serie
000000000571 - 1
Autenticidade
9JA5-UQ7B
Data de Emissão
17/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 21 098.149/0001-25 **IM:** 65607 **IE:** **Fone:** 33162600
End: : RIO BRANCO AV,1132 ANDAR 2 SL 22- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS.70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 01/2020 - R$ 6.300,00

[illegible] DA SILVA
[illegible]
DATA 17/02/2020
ASSINATURA

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 calculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.300,00	2,0000%	126,00	6.300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.300,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000308009176507781800000630000

BENEFICIARIO:
ESPACO VITA
NOME FANTASIA:
ESPACO VITA
CNPJ: 21.098.149/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICIENTE BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.715
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	6.300,00
VALOR COBRADO	6.300,00
NR.AUTENTICACAO	3.21F.B7C.FF4.365.746

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
158/NFE	17/02/2020 08:22:47	8567C48252B2B0BE1786	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684

Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91

Bairro : Centro - CEP: 14.700-009

Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

000461

TOMADOR

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 : GARCA - SP

E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6

Bairro :VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000 Município: GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetrícia-Hospitalar-competência 01/2020.

- R$ 7.200,00

IRRF - R$ 108,00
PIS - R$ 46,80
COFINS - R$ 216,00
CSLL - R$ 72,00

Liquido a receber - R$ 6.757,20

- Dados bancários:
- Banco Sicoob Credicitrus 756
- Agência 3188
- C/C 151004-5

RESPONSÁVEL SILVA
RG: [illegible] 34.294
DATA 17/02/2020
ASSINATURA

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.200,00

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	7.200,00	3,00	216,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
108,00	46,80	216,00	72,00	442,80		

VALOR LIQUIDO = R$ 6.757,20

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:20/03/2020.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860122037900000000420018581800000675720

BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.716
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	6.757,20
VALOR COBRADO	6.757,20
NR.AUTENTICACAO	1.B86.ACD.D45.E7E.2C0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000463

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
472

Código de Verificação de Autenticidade
1AA99BVKX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2020 às 16:56:35

Chave de Acesso
11825365V1IXVB8ST6KAH5HP6U3HBBJ7

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R LUIZ ANTONIO, 371		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados - Hospitalar - Garça-competência 01/2020 C.O/Cubatrícula - R$ 18.450,00 Clinica Cirúrgica - R$ 10.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL ..... R$ 28.950,00	28.950,00	R$ 28.950,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.916.254
DATA 14/02/20
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 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$ 28.950,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 28.950,00	R$ 868,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 188,18	R$ 868,50	R$ 0,00	R$ 434,25	R$ 289,50	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: **R$ 27.169,57**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.893,78 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$778,76

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **472** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1AA99BVKX**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000047241881800002716957
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.717
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	27.169,57
VALOR COBRADO	27.169,57
NR.AUTENTICACAO	9.9ED.6E6.139.D8E.339

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000465

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1644

Código de Verificação de Autenticidade
1ZD7B05OY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/02/2020 às 16:30:35

Chave de Acesso
11840074149RGP7E8DI:L4EU64GNM7U3R

Para certificação da autenticidade acesse http://179.95.132.27:2014/nfse.eb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016007	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	SALA 01	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	00340758062	contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED - ANESTESIA - GARÇA - COMPETÊNCIA 01/2020 - R$ 8.300,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED - CIRURGIAS - GARÇA - COMPETÊNCIA 01/2020 - R$ 500,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR RAFAEL - COMPL LAUDOS / U.S 01/2020 - R$ 8.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL ..... R$ 17.300,00	17.300,00	R$ 17.300,00

RECEBI EM 18/02/2020
DATA 18/02/2020
ASSINATURA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Unidade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17.300,00	R$ 519,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 112,45	R$ 519,00	R$ 0,00	R$ 259,50	R$ 173,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 16.236,05**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.326,85 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$465,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1644** E CODIGO DE VERIFICAÇÃO **1ZD7B05OY**

Data	CPF/RG	Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000603022510081921065681790001623605

BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.718
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	16.236,05
VALOR COBRADO	16.236,05
NR.AUTENTICACAO	B.B37.313.C04.5C7.351

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000467

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

Numero da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000059 - 1	ZZXE-VGZC	17/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 30.098.896/0001-54 **IM:** 74873 **IE:** **Fone:** 21050100
End: : JOAO PROCOPIO DA SILVA AV,211 CASA 40 (PONT.REFERÊNCIA) - CEP: 17516740
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: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Medica - Hospitalar - Garça-competência 01/2020 – R$ 19.800,00 e Transporte R$ 300,00

ELSON DA SILVA
DATA 17/02/2020
ASSINATURA

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$ 3.244,14 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Codigo 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	20.100,00	2,6913%	540,95	20.100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 20.100,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191576279231754429141920100009281800002010000

BENEFICIARIO:
STAIBANO SALZBERG S M LTDA
NOME FANTASIA:
STAIBANO SALZBERG S M LTDA
CNPJ: 30.098.896/0001-54
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.719
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	20.100,00
VALOR COBRADO	20.100,00

NR.AUTENTICACAO B.232.87B.43A.60C.7C1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.014.362
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0143 6210 0014 3470

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
135200037180823 15/01/20 12:34:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.744.359/0001-52

000469

INSCRIÇÃO ESTADUAL
515.028.655.110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	15/01/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS	17400-000	15/01/2020

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	27/01/2020	Vencimento	27/02/2020	Vencimento	07/03/2020
Valor R$	281,37	Valor R$	281,36	Valor R$	281,36

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	844,09

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	844,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
ZB113	PULVITEC SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (12,50%) R$1,89 Estadual (7,00%) R$1,06 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	0102	5102	PC	1,00	15,13	0,00	15,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B01	VALVULA DE PEDAL TORNEIRA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,37%) R$33,43 Estadual (18,00%) R$137,70 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84819010	0500	5405	PCA	3,00	255,00	0,00	765,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03030003	MANGUEIRA JARDIM LARANJA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$0,85 Estadual (18,00%) R$2,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173900	0500	5405	MT	6,00	2,54	0,00	15,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0038385	BICO TORNEIRA INCA ZAMAC 1/2 X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,50 Estadual (18,00%) R$6,42 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	79070090	0102	5102	PC	12,00	2,97	0,00	35,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	ABRAÇADEIRA RSF 09MM 1/2x5/8" 13x16MM Val. Aprox. Tributos: Federal (5,39%) R$0,71 Estadual (12,00%) R$1,57 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0500	5405	UN	12,00	1,09	0,00	13,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 16/01/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

FRG Inform

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/01/2020 12:34:43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Garça, 15 de Janeiro de 2020

Carimbo padronizado do [illegible]

Carta de Correção

000470

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

Ref. Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções.

N/Nota Fiscal Nr. 014362 Série 1 de 15/01/2020

Chave de Acesso: 35200112744359000152550010000143621000143470

Protocolo: 135200037189823 Data e Hora: 15/01/2020 12:37:24

Em face do que determina a legislaçao fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal Eletrônica em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Correção

obs- referente ao n de pedido 2420

Para evitar qualquer razão fiscal, solicitamos acusar (em) o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S.a (s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal Eletrônica em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebi (emos)

Local e Data

Atenciosamente

Carimbo e Assinatura

Carimbo e Assinatura

FREst0975

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000302516001019781780000028136

BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI ME
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.720
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	281,36
VALOR COBRADO	281,36
NR.AUTENTICACAO	5.182.BF0.302.A2E.851

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1

Nº 000.019.465
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0194 6510 0019 4505

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
135200036427999 15/01/2020 09:52:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ	
VENDA		09.649.917/0001-96	000472
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**		
315096330114			

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	15/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	15/01/2020
MUNICÍPIO	**UF / TELEFONE / FAX / INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP		

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	27/01/2020	Vencimento	27/02/2020
Valor R$	102,75	Valor R$	100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	202,75

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	**202,75**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5421	CANALETA 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$3,11 Estadual (18,00%) R$4,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	4,00	5,85	0,00	23,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5354	CONJ ILUMI TOMADA DUPLA 10 A C/ PLACA Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,20 Estadual (18,00%) R$1,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	10,45	0,00	10,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4111	TELEFONE INTELBRAS PLENO GRAFITE Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$3,83 Estadual (12,00%) R$6,47 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85171891	0500	5405	UN	1,00	53,90	0,00	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4917	TELEFONE SEM FIO INTELBRAS TS 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$8,18 Estadual (12,00%) R$13,80 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85171100	0500	5405	UN	1,00	115,00	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/01/2020
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

FRG Informática

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/01/2020 09:52:39

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701741110025181780000010000
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.721
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	100,00
VALOR COBRADO	100,00
NR.AUTENTICACAO	1.B09.F23.E77.858.88C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/01/2020		000474

NF-E
Nº 244858 SÉRIE 83
CLI. 1273396
ROTA FBA2 SETOR 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 244858
SERIE 83
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0144 4631 5600 0184 5508 3000 2448 5811 0616 0460

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	135200084027923 30/01/2020 21:01:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/01/2020

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	30/01/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
GARCA	001434075066	SP		

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.547,50	278,55	0,00	0,00	1.547,50

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	1.547,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	2 - Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,084	0,084

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
589097	PROSTOKOS 200 MCG 60 CP *BT INFAN (C1) NEG MON	1909032 B/21	- 1800,19	30043999	0008	5102	CX	1	1.547,5000	1.547,50	1.547,50	278,55		18,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 31/01/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANCADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:464032 -16:53/9990 17:10

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SAFRA S.A.

42297149040003011500002582538126881780000154750
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.722
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.547,50
VALOR COBRADO	1.547,50

NR.AUTENTICACAO A.3F4.5F5.632.4AA.E85

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 27/01/2020 Valor Total: R$ 516,80

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000476

NF-e
Nº 000.019.512
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.019.512
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0195 1210 0019 4850

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200071544932 27/01/20 16:42:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS	17400-000	27/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	27/02/2020	Vencimento	27/03/2020
Valor R$	258,40	Valor R$	258,40

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	516,80

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	**516,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3487	CANO P/ CHUVEIRO PVC LORENZETTI Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,92 Estadual (18,00%) R$3,92 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	UN	1,00	21,80	0,00	21,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2784	CAPACITOR P/ VENTILADOR TETO Val. Aprox. Tributos: Federal (4,41%) R$0,95 Estadual (18,00%) R$3,89 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84145110	0102	5102	UN	2,00	10,80	0,00	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5357	CONJ ILUMI INTERRUPTOR 1 SS S/ PLACA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$1,66 Estadual (12,00%) R$1,15 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	4,80	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2191	DRIVE PARA PAINEL LED Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$1,51 Estadual (12,00%) R$2,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85041000	0500	5405	PC	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$0,35 Estadual (18,00%) R$1,13 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	1,00	6,30	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$8,93 Estadual (12,00%) R$8,06 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	4,00	16,80	0,00	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 0,66,
2: corresp. a Aliquota de 2,38%, nos termos do Art 23 da LC123
3: .
4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
6: HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/01/2020 16:42:0

FRG Informática



ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.019.512
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3520 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0195 1210 0019 4850

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200071544932 27/01/20 16:42:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96 000477

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2586	LAMPADA LED BULBO 9 - 10 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$4,68 Estadual (12,00%) R$4,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	4,00	8,80	0,00	35,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBOLAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$11,96 Estadual (12,00%) R$10,80 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	4,00	22,50	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3414	MAXI DUCHA LORENZETI 220V Val. Aprox. Tributos: Federal (11,87%) R$6,62 Estadual (18,00%) R$10,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	PC	1,00	55,80	0,00	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5521	MODULO TRAMONTINA LIZ CEGO Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$0,28 Estadual (18,00%) R$0,43 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	UN	3,00	0,80	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$3,59 Estadual (18,00%) R$5,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	6,00	5,20	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5516	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$0,64 Estadual (18,00%) R$1,01 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	5,60	0,00	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1977	PAINEL LED SOBREPOR 24 W 6k Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$10,03 Estadual (18,00%) R$17,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,00	49,80	0,00	99,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$3,04 Estadual (18,00%) R$4,75 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	8,80	0,00	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$1,69 Estadual (18,00%) R$3,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051092	0500	5405	UN	4,00	4,20	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4996	SPRAY ANTI FERRUGEM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,44 Estadual (25,00%) R$2,63 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101931	0500	5405	UN	1,00	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/01/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701755890017181780000025840
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.723
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	256,40
VALOR COBRADO	256,40

NR.AUTENTICACAO E.D34.2FB.DEC.AA1.AC0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1854

Código de Verificação de Autenticidade
25L6S5K5W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2020 às 14:22:58

Chave de Acesso
1180695PZCK7W0FQCPCH91N6KZSMPQ4K

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	0034061106	escritoriomodelo1@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS REFERENTE AIH/SUS COMPETÊNCIA DEZEMBRO/2019.	4.639,82	R$ 4.639,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	2,00%	0000040000002	8640202		

ANÁLISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.639,82	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.639,82	R$ 92,80	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$ 4.639,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$624,06 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$124,81

Informações Complementares

EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS PARA O HOSPITAL SÃO LUCAS - RUA DR. ORLANDO THIAGO, Nº 70 - GARÇA/SP - CEP: 17.400-000

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1854** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **25L6S5K5W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160001183022110081181082281790000463982

BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.724
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.639,82
VALOR COBRADO	4.639,82
NR.AUTENTICACAO	C.064.AB9.713.5EA.14A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Secretaria Municipal de Economia e Finanças

Divisão de Receitas Mobiliárias

000481

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000065764-1 | **Data de Emissão:** 06/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA

CPF/CNPJ: 00.028.986/0053-39 **Inscrição Municipal:** 2308

CEP: 17030-000 **Endereço:** AVENIDA RODRIGUES ALVES, 31-89, QUADRA **Cidade:** BAURU/SP

Fone: (11) 6120-5301 **E-Mail:** nfse.bauru@br.schindler.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSS HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP

Endereço: RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENCAO 430,78

SERV NAO TECNIC 43,60
EQUIPAMENTOS
REFERENCIA: FEV / 2020 - VENCIMENTO: 28.02.2020
O PERCENTUAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES NESTA PRESTACAO DE SERVICOS E 13,45% TRIB. FEDERAL, 3,90% TRIB. MUNICIPAL-LEI N(O) 12741/12-FONTE IBTP

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 3,09	**COFINS (R$)** 14,23	**C.S.L.L. (R$)** 4,74
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 474,38	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 9,49	**Valor Total da Nota (R$)** 474,38
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 452,32	

Chave de autenticação: 6C20F73F9C9875A21CD2453902838397

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:35
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091313082841293982191400009181790000045232

BENEFICIARIO:
ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A
NOME FANTASIA:
ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A
CNPJ: 00.028.986/0001-08
SACADOR AVALISTA:
ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S/A
CNPJ: 00.028.986/0001-08
PAGADOR:
ASSS HOSP BENEFICENTE DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.725
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	452,32
VALOR COBRADO	452,32

NR.AUTENTICACAO 6.F9D.D96.7B6.BAB.F11

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000483

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002410-1 | **Data de Emissão:** 30/01/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA.
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00 **Inscrição Municipal:** 38591
CEP: 17034-310 **Endereço:** AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (11) 3594-1660 **E-Mail:** tax.compliance@messer-br.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70
Fone: (14) 3532-5198 **E-Mail:** ccampos@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. JANEIRO 2020

CONTABILIZADO

Atividade:
ASSISTENCIA TECNICA

Código do Serviço:
14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Local da Prestação:			Situação de Tributação:	
FORA DO MUNICÍPIO - GARCA/SP			Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$)	**I.R. (R$)**	**PIS (R$)**	**COFINS (R$)**	**C.S.L.L. (R$)**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais	**Base de Cálculo (R$)**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
0,00	394,37	2,00	7,89	394,37
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 394,37	

Chave de autenticação: 2F9C4CF919C2F242217AAC8EB8FB76D9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:36
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070038423284181790000039437
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.726
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	394,37
VALOR COBRADO	394,37

NR.AUTENTICACAO 7.EFE.B23.97C.4FE.E6A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

GBS MÁQUINAS

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI - GARCA - SP - CEP: 17400-000
Fone: (14)3407-3333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.101.026
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0167 5873 0300 0123 5501 0000 1010 2616 7587 3030

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135200077645672 29/01/2020 10:08:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315019266115		67.587.303/0001-23 000485

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60		29/01/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		VILA WILLIANS		17400-000	29/01/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				10:09:33

FATURA

Número : 101026
Valor Original : R$ 58,90
Valor Desconto : R$ 0,00
Valor Liquido : R$ 58,90

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 28/02/2020
Valor : R$ 58,90

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	58,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
55867	ALICATE AMPERIMETRO DIGITAL	90303329	0500	5405	UN	1,0000	58,9000	0,00	58,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/01/2020 10:09:36

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:36
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802546820016181790000005690

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

NR. DOCUMENTO	22.727
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	58,90
VALOR COBRADO	58,90
NR.AUTENTICACAO	1.636.20B.0AC.12D.CF7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP: 17490-001
Fone: (14)3202-8182

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº 000.003.373
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0205 8951 0500 0170 5500 1000 0033 7315 9048 0350

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135200128618698 14/02/2020 16:16:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
542020290110		05.895.105/0001-70 000487

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		14/02/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		16:16:29

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3373 - Valor Original: R$ 766,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 766,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	28/02/2020
Valor	R$ 766,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	141,90 (18,52 %)	766,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	766,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			6,500	6,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
411	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL	BD-02	38220090	0102	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
468	PAPEL GRAU C CLEAN PACK AZUL 12 X 100		48115129	0102	5102	UN	2,0000	53,0000	0,00	106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

JONATHAN WILLIAM DA SILVA
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
468 - (LOTE CPKPGC-1903) 411 - (LOTE 20190415) VENC 28/02/2020
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11 42% CONFORME LEI 12.741/2012
% ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R$ 23,21
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Tributos aproximados R$ 102,51 Fed , R$ 12,72 Est , R$ 0,00 Mun Fonte IBPT W7m9E1

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 14/02/2020 16:16:57

HOSPITALAR

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2020 - www.innovae.co

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:36
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399827380140000000401448601011181790000076600

BENEFICIARIO:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
NOME FANTASIA:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 05.895.105/0001-70
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.728
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	766,00
VALOR COBRADO	766,00
NR.AUTENTICACAO	7.516.4C1.960.DF4.003

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000007081 SERIE: 3
	000489	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783
EMAIL embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000007081
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2001-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.081-168.796.041-7

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC EFETUADO POR ECF		135.200.074.660.590 28/01/2020 13:51:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315 080 959 113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	28/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17400-000		28/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		13:50:18

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000007081-1 - CARTEIRA - 28/02/20 - R$ 963,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---------	---------	0,00	0,00	963,92

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	963,92

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7897217202463	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO C/1000 / 100%	48182000	0500	5929	PCT	84	9,8000	823,20			0,00		0
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	4	1,1300	4,52			0,00		0
16947FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	6	22,7000	136,20			0,00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/03/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-044185
PEDIDO 2475

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:36
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049002800000904004158004181790000096392

BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.729
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	963,92
VALOR COBRADO	963,92
NR.AUTENTICACAO	3.BE6.052.A78.6F0.E79

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

000491

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000149-1 | **Data de Emissão:** 17/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME
CPF/CNPJ: 25.433.529/0001-20 **Inscrição Municipal:** 559857 **Tipo:** ME
CEP: 17030-742 **Endereço:** RUA MINAS GERAIS, 17-45. BL 2 APTO 202 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3243-5491 **E-Mail:** contato@iscontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70
Fone: (14) 3532-5198 **E-Mail:** ccampos@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-PEDIATRIA-HOSPITALAR-COMPETÊNCIA 01/2020 - R$ 21.900,00
TRANSPORTE R$ 300,00
TOTAL DA NOTA FISCAL.....R$ 22.200,00

EMISSÃO DA SILVA
RG 13.914.254
DATA 17/02/2020
ASSINATURA:

Atividade:
AMBULATORIOS

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARCA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 333,00	**PIS (R$)** 144,30	**COFINS (R$)** 666,00	**C.S.L.L. (R$)** 222,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total liquido				**Valor Aprox. Tributos** 2.959,26
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 22.200,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 444,00	**Valor Total da Nota (R$)** 22.200,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor liquido da nota (R$)** 20.834,70	

Chave de autenticação: D20A5CB1379E45F4B8D2CC3015581D13

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:36
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080703622620346181820002083470

BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.730
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	20.834,70
VALOR COBRADO	20.834,70
NR.AUTENTICACAO	4.341.A0F.2D3.869.47C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Numero da NFS-e
13

Código de Verificação de Autenticidade
9MU0E4BUK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2020 às 16:07:35

Chave de Acesso
816683a7f10f4f8fb1f0fc0fa1c0fbf5

Criada em substituição à NFS-e 12

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br:3001/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Numero do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PROMISSAO-SP	ARACATUBA - SP

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		00007498	00042127	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	Q.ANT 1 L.ANT 4	JARDIM SANTA PAULA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	PROMISSÃO-SP	(14) 3541-3510	NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços medicos prestados - G.O/Obstetricia - Hospitalar - Garça-competência 01/2020	2.250,00	R$ 2.250,00

ROSCN DA SILVA
RG: 13.914.254
DATA 14 / 02 / 2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.250,00	R$ 45,00	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

Val. Aprox. Tributos

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.250,00

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 NUMERO **13** E CODIGO DE VERIFICAÇÃO **9MU0E4BUK**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

08/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:49:36
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090320132200903201324179381790000225000

BENEFICIARIO:
CPS SERVICOS MEDICINA EIRELI
NOME FANTASIA:
CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
CNPJ: 27.096.724/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.731
NOSSO NUMERO	32013220003201324
CONVENIO	03201322
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.250,00
VALOR COBRADO	2.250,00
NR.AUTENTICACAO	0.E57.913.897.6ED.5E0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000435

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

Número da Nota - Serie
000000000005 - 1
Autenticidade
LVXS-KUAF
Data de Emissão
19/02/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIEIRA CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 36.273.244/0001-95 **IM:** 85907 **IE:** **Fone:**
End: : CAMPOS SALLES R,446 - CEP: 17504083
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: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Transporte - Hospitalar - competência 01/2020 – R$ 300,00

Banco Santander
Agencia: 0011
Conta Corrente (PJ): 13014557-8

[illegible] DA SILVA
[illegible]
DATA 24 / 02 / 2020
ASSINATURA: _____

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	**300,00**	**3,0000%**	**9,00**	**300,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.557-8

FAVORECIDO: VIEIRA CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 36.273.244/0001-95
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 27/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022732
AUTENTICACAO SISBB: 6.577.E2B.7A1.449.875

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
96

Código de Verificação de Autenticidade
90KY1HRWT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/02/2020 às 14:55:59

Chave de Acesso
1163932ERIS9FBKZ83PHH5ZSPXXBW4BC

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/isswebmenu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
3 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.325.638/0001-35		1978915	000094494	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R BRIGADEIRO MACHADO, 263		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14)981341567	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 01/2020 - R$ 1.200,00	1.200,00	R$ 1.200,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.9[illegible]54
DATA 12/02/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	3,00%	0000040000003	8630503		

HOSPITAIS,CLíNICAS,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$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.200,00	R$ 36,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,65 %	3,00 %		1,50 %	1,00 %	
R$ 7,80	R$ 36,00	R$ 0,00	R$ 18,00	R$ 12,00	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.126,20

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **96** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **90KY1HRWT**

Data | CPF/RG | Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.284-6

FAVORECIDO: SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA ME
CPF/CNPJ: 22.325.638/0001-35
VALOR: R$ 1.126,20
DEBITO EM: 27/02/2020

DOCUMENTO: 022733
AUTENTICACAO SISBB: 8.E50.186.9A8.17A.BE0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2613

Código de Verificação de Autenticidade
48JOKKVRK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2020 às 09:50:05

Chave de Acesso
377192YGJRFPZNXN2RHEF1RS4A0LUF49

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.130:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Serie do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Sociedade de Profissionais	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		6543	000502059	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	A	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	PIRAJUI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados-Clínica Cirúrgica-Hospitalar-Garça-competência 01/2020	3.420,00	R$ 3.420,00

RECEBIDO
DATA 17/02/2020
ASSINATURA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	0,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.420,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 22,23	R$ 102,60	R$ 0,00	R$ 51,30	R$ 34,20	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 3.209,67**

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2613** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **48JOKKVRK**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 20.49.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 3.209,67
DEBITO EM: 27/02/2020

DOCUMENTO: 022734
AUTENTICACAO SISBB: 4.4FA.A02.4C8.E31.701

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL