AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE FOMENTO 015/2018

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

MAIO/2020

AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

Ofício nº 111/2020

Garça, 8 de junho de 2020.

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

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

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

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

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

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

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar do mês a competência Abril/2020 com Pagamento Maio/2020.

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

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Voltar Imprimir

000002

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 16/03/2020 a 13/07/2020

Certificação Número: 2020031616360373006863

Informação obtida em 08/06/2020 09:59:21

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

000003

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.

Ministério da Fazenda

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Fazenda garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

Documento autenticado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001. Corresponde à fé pública do servidor, referente à igualdade entre as imagens digitalizadas e os respectivos documentos ORIGINAIS.

Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado por ANDREA KAZUE NAKAKURA MIYAZAKI em 29/01/2020.

Documento autenticado digitalmente por ANDREA KAZUE NAKAKURA MIYAZAKI em 29/01/2020.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 29/01/2020.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:
https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx

2) Entre no menu "Outros".

3) Selecione a opção "eAssinaRFB - Validação e Assinatura de Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

EP29.0120.17539.I466

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:
3769F71D6FE1AF73186BBBCF0257697C4973A723636DBE6C3E711DC3F8B59A08

Página inserida pelo Sistema e-Processo apenas para controle de validação e autenticação do documento do processo nº 19515.720167/2020-61. Por ser página de controle, possui uma numeração independente da numeração constante no processo.

006005

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: 10141496/2020
Expedição: 30/04/2020, às 10:35:30
Validade: 26/10/2020 - 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.

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	05 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/05/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	21.729,51 C	
				04/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.401	570,00 D	
				OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIREL			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.402	285,32 D	
				PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.403	12.003,90 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.404	425,00 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.405	528,89 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.406	715,62 D	
				SERVIMED COMERCIAL LTDA			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.407	178,13 D	
				GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.408	1.438,25 D	
				SERVIMED COML LTDA			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.409	100,50 D	
				G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.410	600,00 D	
				DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.411	299,90 D	
				GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.412	367,62 D	
				GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.413	148,40 D	
				GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.414	275,48 D	
				GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.415	918,40 D	
				ASTRA FARMA C M M H LTDA			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.416	1.232,00 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
04/05/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.417	1.642,10 D	0,00 C
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
07/05/2020		0290	99015	870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	200.000,00 C	
				07/05 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
07/05/2020		0290	99015	870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013	200.000,00 C	
				07/05 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
07/05/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	200.667,35 D	
				07/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/05/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
				07/05 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			
07/05/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	21.579	158.058,88 D	
07/05/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	21.581	19.292,85 D	
07/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.701	6.500,00 D	
				033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC			
07/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.702	13.500,00 D	
				756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI			

07/05/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	821.280.903.989.386	60,00 D	
		Cobrança referente a 05/05/2020			
07/05/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	821.280.905.191.633	70,00 D	
		Cobrança referente a 05/05/2020			
07/05/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	881.280.904.777.114	271,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 06/05/2020			
08/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	26.832,96 C	
		08/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	1.796,82 D	
		033 0218 33836756889 ADRIANA PEREIRA D			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.802	2.072,74 D	
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.803	1.396,06 D	
		033 3775 27355741802 ANGELA DOS SANTOS			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.804	1.774,66 D	
		237 0095 36076650877 CAROLINE APARECID			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.805	1.749,21 D	
		104 0305 33891325894 DANIELE VIEIRA			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.806	1.509,37 D	
		077 0001 47196961803 JANAINA OLIVEIRA			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.807	1.775,28 D	
		104 0305 41161666850 LEDA CRISTINA GUI			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.808	1.774,66 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.809	3.552,34 D	
		237 3054 33606588844 LILIANE TENORIO D			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.810	1.509,37 D	
		104 0305 46018119889 TAIS CRISTINA ROD			
08/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	50.811	3.761,50 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.812	2.386,29 D	
		341 0218 38326149829 CAMILA RAFAELA DE			
08/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.813	1.774,66 D	0,00 C
		237 0005 35326655810 FABIANE REGINA DE			
11/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	74.363,78 C	
		11/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
11/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	2.757,00 C	
		11/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
11/05/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	8.565.392	500,00 C	
		033 3546 31624776892 MARCOS ALBERTO			
11/05/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
		11/05 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
11/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.101	460,00 D	
		RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS			
11/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.102	350,85 D	
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC			
11/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.103	1.680,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
11/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.104	4.512,00 D	
		MESSER GASES LTDA			
11/05/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	51.105	282,02 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
11/05/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	51.106	41,90 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
11/05/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	51.107	3.320,95 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
11/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.108	1.240,00 D	
		BRUNO EGEA CARBALLAL			
11/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.109	1.204,00 D	
		033 0011 004182003000144 CIRURGICA NEV			
11/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.110	63.500,00 D	
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS			
11/05/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	821.320.900.927.018	159,80 D	
		Cobrança referente a 08/05/2020			
11/05/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	821.320.900.927.019	34,00 D	0,00 C

		Cobrança referente a 08/05/2020				
15/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		1.094,37 C	
		15/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
15/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.501	315,00 D	
		VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA				
15/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.502	779,37 D	0,00 C
		RM TINTAS LTDA				
18/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		32.215,64 C	
		18/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.801	10.748,66 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.802	283,01 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.803	966,00 D	
		SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.804	285,32 D	
		PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.805	1.474,28 D	
		SERVIMED COML LTDA				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.806	1.131,44 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.807	1.722,81 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
18/05/2020	0000	13105 375 Impostos		51.808	9.573,32 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
18/05/2020	0000	13105 375 Impostos		51.809	3.077,79 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
18/05/2020	0000	13105 375 Impostos		51.810	101,46 D	
		PREFEITURA MUN GARCA				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.811	357,00 D	
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.812	1.096,39 D	
		CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL L				
18/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.813	700,00 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
18/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.814	698,16 D	0,00 C
		104 0305 018922613000141 FERREIRA, BON				
19/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		22.157,05 C	
		19/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
19/05/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o		51.901	19.686,96 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 04/2020				
19/05/2020	0000	13105 375 Impostos		51.902	2.470,09 D	0,00 C
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
22/05/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013		300.000,00 C	
		22/05 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR				
22/05/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a	550.290.510.197.965		323,94 D	
		22/05 0290 510197965-8 CELIA DONIZETE				
22/05/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231		278.264,96 D	
		22/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.201	92,50 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.202	190,76 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.203	420,62 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.204	304,68 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.205	820,00 D	
		BIONEXO DO BRASIL S A				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.206	848,00 D	
		EVE - PRODUTOS HOSPITALARES LT				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.207	2.315,75 D	
		STERILE VITA AMBIENTAL LTDA				
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.208	2.200,00 D	
		COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR				

22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto STERILE VITA	52.209	809,03 D	
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	52.210	943,00 D	
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	52.211	657,61 D	
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	52.212	929,58 D	
22/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME	52.213	2.780,00 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO	52.214	280,67 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 36960851890 ANDREIA LIMA PIOL	52.215	807,95 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 24636032837 ANGELA CRISTINA C	52.216	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 17187064802 APARECIDA DOS SAN	52.217	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 33319264850 CATIENE REGINA CA	52.218	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 36124888807 DAIANA SILVERIO	52.219	132,10 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 28329246892 EDIRLENE MARIA DO	52.220	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 20019223889 EDNA SATIRO FERRE	52.221	343,82 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 22898690821 FERNANDA APARECID	52.222	336,37 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 83517138568 IVANILDA SOUZA EU	52.223	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 14587908860 IZABEL CRISTINA V	52.224	324,24 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 09297524818 IZABEL PEREIRA BI	52.225	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 17056318860 JOSEFINA MARIA RO	52.226	336,01 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 30628872810 LEIDE SABRINA JUS	52.227	329,27 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 22394385847 LUCIA NOGUEIRA SO	52.228	358,64 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 02831895847 MARIA APARECIDA G	52.229	323,97 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 16188178843 MARIA DA CONCEICA	52.230	323,97 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 14721760817 MARLY VENANCIO JA	52.231	323,96 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 14764046822 ROSANA GENEROSO D	52.232	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 14587935832 ROSANE HERMINIA D	52.233	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 32596628805 ROSELY RODRIGUES	52.234	336,04 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 17056178839 RUTE HELENA NOGUE	52.235	352,81 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 16774210880 SIMONE NEILDO DOS	52.236	323,94 D	
22/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 14874968856 RITA DE CASSIA MA	52.237	274,29 D	0,00 C
26/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 26/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	231.004,86 C	
26/05/2020	0000	14175 983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	100.009	300,00 C	
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	52.601	569,76 D	
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.602	1.397,52 D	

		BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.603	394,37 D
		MESSER GASES LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.604	1.577,05 D
		DIMEBRAS			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.605	1.895,50 D
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.606	123,70 D
		BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.607	130,80 D
		BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.608	335,15 D
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.609	552,00 D
		TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.610	238,50 D
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.611	2.950,07 D
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.612	431,54 D
		ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.613	23.997,64 D
		ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.614	1.004,19 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.615	14.000,00 D
		ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.616	18.723,07 D
		CMR SAUDE SS			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.617	3.000,00 D
		M. J. MAZINI CLINICA - ME			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.618	12.669,75 D
		GENY OBA OGAWA EIRELI			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.619	286,05 D
		COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA LT			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.620	8.400,00 D
		UNIPRIME NORTE DO PARANA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.621	32.378,25 D
		CLINICA MIRANDA LTDA			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.622	18.300,75 D
		BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.623	24.213,30 D
		VIANA, ODORIZZI SABELLA SERV			
26/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		52.624	21.116,25 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
26/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.625	300,00 D
		748 0914 036941592000193 ULI SERVICOS			
26/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.626	12.669,75 D
		756 3188 017304785000199 CRULHAS E PER			
26/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.627	14.400,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
26/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.628	3.750,00 D
		237 0141 032164126000198 L GIOVANINI			
26/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.629	10.980,45 D
		033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.413		10,45 D
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.414		10,45 D
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.415		10,45 D
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.416		10,45 D
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.417		10,45 D
		Cobrança referente a 22/05/2020			

26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.418	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.419	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.420	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.421	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.422	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.423	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.424	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.425	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.426	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.427	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.428	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.429	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.430	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.431	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.432	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.470.903.943.433	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.471.200.399.366	10,45 D	
		Cobrança referente 26/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.471.200.399.367	10,45 D	
		Cobrança referente 26/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.471.200.399.368	10,45 D	
		Cobrança referente 26/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.471.200.399.369	10,45 D	
		Cobrança referente 26/05/2020			
26/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.471.200.399.370	10,45 D	247,75 C
		Cobrança referente 26/05/2020			
27/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	4.387,34 C	
		27/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
27/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.701	3.000,00 D	
		SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
27/05/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.702	1.635,09 D	0,00 C
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
28/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	5.712,86 C	
		28/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/05/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.966	5.412,86 D	
28/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.801	300,00 D	0,00 C
		748 0914 036941592000193 ULI SERVICOS			
29/05/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	180.185,88 C	
		29/05 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
29/05/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	154.707,33 C	
		29/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/05/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	334.690,76 D	
		29/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/05/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.901	192,00 D	
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
29/05/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.500.903.801.929	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 28/05/2020			
31/05/2020	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 01/06/2020 R$ 13,85. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

000013

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 233	DATA: 07/05/2020 DATA EMP.: 13/02/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1796 / 3
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/05/2020

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 04/12 - MEMORANDO Nº 6.594/2020 1DOC.	Bruto **200.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**200.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.200.000,00	600.000,00	200.000,00	1.600.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **200.000,00**
DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

006014

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 07/05/2020 DATA EMP.: 13/02/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1797 / 5
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/05/2020

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 04/12 - MEMORANDO Nº 6.594/2020 1DOC.	Bruto **200.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa		**Líquido** **200.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.300.000,00	1.400.000,00	200.000,00	4.900.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **200.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____

NOME: _____
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

000015

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 07/05/2020 DATA EMP.: 13/02/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1797 / 6
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/05/2020

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 04/12 - MEMORANDO Nº 6.594/2020 1DOC.	Bruto **300.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa		**Líquido** **300.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.300.000,00	1.700.000,00	300.000,00	4.600.000,00

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

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP. _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

000016

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 233	DATA: 29/05/2020 DATA EMP.: 29/05/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 6948 / 1

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 29/05/2020

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

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinanos 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS 509 AUXÍLIO FINANC. HOSPITAIS LEI 13.995/20	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 4º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018. AUXÍLIO FINANCEIRO EMERGENCIAL - LEI Nº 13.995, DE 05/05/2020 E PORTARIA Nº 1393 DE 21/05/2020. MEMORANDO Nº 7.496/2020 1DOC.	Bruto **180.185,88** Desconto **0,00**
OR - Ordinario	**Liquido**	**180.185,88**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
180.185,88	180.185,88	180.185,88	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **180.185,88**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____

NOME: _____
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

006017

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$ 233.279,28
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R$ 0,00

Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
04/05/2020	FEDERAL	1796	RECURSO FINANCEIRO Á ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO	550.290.000.030.960	R$ 200.000,00	R$ 433.279,28
04/05/2020	MUNICIPAL	1797 / 5	RECURSO FINANCEIRO Á ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO	550.290.000.073.013	R$ 200.000,00	R$ 633.279,28
22/05/2020	MUNICIPAL	1797 / 6	RECURSO FINANCEIRO Á ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO	550.290.000.073.013	R$ 300.000,00	R$ 933.279,28
29/05/2020	FEDERAL COVID19	6948	RECURSO FINANCEIRO Á ENTIDADE, CONFORME 4° TERMO	550.290.000.030.960	R$ 180.185,88	R$ 1.113.465,16

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
04/05/2020	NOTA FISCAL	68533	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 570,00	R$ 1.112.895,16
04/05/2020	NOTA FISCAL	22583	PH7 COM. DE PRODUTOS DIAGNOISTICOS LTDA - EPP	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 285,32	R$ 1.112.609,84
04/05/2020	NOTA FISCAL	18237702	TICKET SERVIÇOS S.A	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3,90	R$ 1.112.605,94
04/05/2020	NOTA FISCAL	120568	TICKET SERVIÇOS S.A	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 12.000,00	R$ 1.100.605,94
04/05/2020	NOTA FISCAL	1353	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 425,00	R$ 1.100.180,94
04/05/2020	NOTA FISCAL	1282135	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 528,89	R$ 1.099.652,05
04/05/2020	NOTA FISCAL	782888	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 715,62	R$ 1.098.936,43
04/05/2020	NOTA FISCAL	69590	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 118,13	R$ 1.098.818,30
04/05/2020	NOTA FISCAL	16281	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 60,00	R$ 1.098.758,30
04/05/2020	NOTA FISCAL	816639	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 1.438,25	R$ 1.097.320,05
04/05/2020	NOTA FISCAL	12099	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 100,50	R$ 1.097.219,55
04/05/2020	NOTA FISCAL	50863	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 600,00	R$ 1.096.619,55
04/05/2020	NOTA FISCAL	36482	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 299,90	R$ 1.096.319,65
04/05/2020	NOTA FISCAL	36481	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 367,62	R$ 1.095.952,03
04/05/2020	NOTA FISCAL	36535	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 148,40	R$ 1.095.803,63
04/05/2020	NOTA FISCAL	36534	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 275,48	R$ 1.095.528,15
04/05/2020	NOTA FISCAL	85124	ASTRA FARMA COEMRCIO DE MAT. E MED . LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 918,40	R$ 1.094.609,75
04/05/2020	NOTA FISCAL	7443	3S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 1.232,00	R$ 1.093.377,75
04/05/2020	NOTA FISCAL	7441	3S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 1.642,10	R$ 1.091.735,65
07/05/2020	NOTA FISCAL	17	TAYANE MIGUEL QUERINO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92	R$ 1.090.155,73
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ADRIANA FATIMA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.774,66	R$ 1.088.381,07
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 31,80	R$ 1.088.349,27
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ADRIANA MARIA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.120,95	R$ 1.086.228,32
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 145,87	R$ 1.086.082,45
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.039,80	R$ 1.084.042,65
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ALESSANDRA ZAMBONE SIMAN	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.774,66	R$ 1.082.267,99
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.504,97	R$ 1.080.763,02
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.732,25	R$ 1.078.030,77
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ALINE CRISTINA OLIMPIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.289,99	R$ 1.076.740,78
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.313,28	R$ 1.074.427,50
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.885,75	R$ 1.072.541,75
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANA CLARA FONSECA SPADIM	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.748,02	R$ 1.070.793,73
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.861,27	R$ 1.068.932,46
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.774,66	R$ 1.067.157,80
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.110,19	R$ 1.065.047,61
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.747,06	R$ 1.063.300,55
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.031,80	R$ 1.061.268,75
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.114,25	R$ 1.059.154,50
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.747,06	R$ 1.057.407,44
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 996,71	R$ 1.056.410,73
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	DOUGLAS LOPES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.509,37	R$ 1.054.901,36
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	EDSON SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.831,87	R$ 1.053.069,49
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3.506,09	R$ 1.049.563,40
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 634,46	R$ 1.048.928,94
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ELIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.124,00	R$ 1.046.804,94

07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	856,23	R$ 1.045.948,71
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ELISANGELA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.550,65	R$ 1.044.398,06
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ELTON DOUGLAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.747,06	R$ 1.042.651,00
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	EMERSON DE CONTI MONICO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.340,86	R$ 1.041.310,14
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.597,79	R$ 1.039.712,35
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	FABIANE FRANCA FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.038,96	R$ 1.037.673,39
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.368,46	R$ 1.036.304,93
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.124,96	R$ 1.034.179,97
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.747,06	R$ 1.032.432,91
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.732,78	R$ 1.029.700,13
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.709,46	R$ 1.027.990,67
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ISABELA CHARANTOLA VOLPON	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.967,84	R$ 1.025.022,83
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ISIS CRISTINE PINHEIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.831,74	R$ 1.022.191,09
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JANAINA FREITAS PELOSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	174,55	R$ 1.022.016,54
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.020.241,88
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JEANE PAULA MADUREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.018.467,22
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JESSICA ALVES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.285,68	R$ 1.016.181,54
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 1.014.672,17
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.478,08	R$ 1.013.194,09
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.143,17	R$ 1.011.050,92
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	JUAN CARLOS DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	946,04	R$ 1.010.104,88
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.350,76	R$ 1.008.754,12
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.006.979,46
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.921,97	R$ 1.005.057,49
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.760,38	R$ 1.002.297,11
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LAYSA LOHYNE PEDROSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 1.000.787,74
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 999.013,08
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.159,18	R$ 996.853,90
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LUCIA GASPARINE SACCA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 995.079,24
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LUCILENE CATIA MUNHOZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.396,06	R$ 993.683,18
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.831,92	R$ 991.851,26
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.109,79	R$ 989.741,47
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	LUIZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	274,25	R$ 989.467,22
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	98,37	R$ 989.368,85
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	140,88	R$ 989.227,97
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.859,34	R$ 986.368,63
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.960,33	R$ 983.408,30
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MARILDE INES GUARNIERI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	98,36	R$ 983.309,94
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MARTA DETRANO RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.014,60	R$ 981.295,34
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.385,29	R$ 978.910,05
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 977.400,68
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.884,14	R$ 974.516,54
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	MELISSA MANARESI BASSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.039,65	R$ 971.476,89
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	PATRICIA REGINA LIMA SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 969.702,23
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	PEDRO MANTUANI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.959,37	R$ 967.742,86
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.368,46	R$ 966.374,40
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	PRISCILA DIAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.126,06	R$ 964.248,34
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.069,37	R$ 962.178,97
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.585,08	R$ 960.593,89
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 958.819,23
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.138,46	R$ 956.680,77
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.073,64	R$ 954.607,13
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.605,83	R$ 953.001,30
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	SILAS FERNANDES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.184,44	R$ 950.816,86
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	TALITA PARANHOS DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 949.042,20
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 947.267,54
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.882,55	R$ 944.384,99
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	4.810,80	R$ 939.574,19
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.528,43	R$ 938.045,76
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	VERIDIANE GIROTTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.854,95	R$ 935.190,81
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	WALTER OLIVEIRA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.461,05	R$ 933.729,76
07/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21579	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.632,91	R$ 932.096,85
07/05/2020	FÉRIAS	21581	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.100,51	R$ 929.996,34
07/05/2020	FÉRIAS	21581	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.782,55	R$ 928.213,79

066018

07/05/2020	FÉRIAS	21581	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	844,34	R$ 927.369,45
07/05/2020	FÉRIAS	21581	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	678,55	R$ 926.690,90
07/05/2020	FÉRIAS	21581	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.090,59	R$ 925.600,31
07/05/2020	FÉRIAS	21581	JANAINA FREITAS PELOSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.900,93	R$ 922.699,38
07/05/2020	FÉRIAS	21581	LUIZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.802,31	R$ 920.897,07
07/05/2020	FÉRIAS	21581	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.129,42	R$ 917.767,65
07/05/2020	FÉRIAS	21581	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.104,31	R$ 915.663,34
07/05/2020	FÉRIAS	21581	MARILDE INES GUARNIERI - PARTE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.198,18	R$ 913.465,16
07/05/2020	FÉRIAS	21581	MARILDE INES GUARNIERI - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	661,16	R$ 912.804,00
07/05/2020	NOTA FISCAL	12	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00	R$ 906.304,00
07/05/2020	NOTA FISCAL	99	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13.500,00	R$ 892.804,00
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50801	ADRIANA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.796,82	R$ 891.007,18
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50802	NILVANDA REIS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.072,74	R$ 888.934,44
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50803	ANGELA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.396,06	R$ 887.538,38
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50804	CAROLINE APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 885.763,72
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50805	DANIELE VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.749,21	R$ 884.014,51
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50806	JANAINA OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 882.505,14
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50807	LEDA CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.775,28	R$ 880.729,86
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50808	MATEUS ZACARI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 878.955,20
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50809	LILIANE TENORIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.552,34	R$ 875.402,86
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50810	TAIS CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 873.893,49
08/05/2020	NOTA FISCAL	33103	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.761,50	R$ 870.131,99
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50812	CAMILA RAFAELA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.386,29	R$ 867.745,70
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	50813	FABIANE REGINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 865.971,04
11/05/2020	NOTA FISCAL	847	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26	R$ 865.135,78
11/05/2020	NOTA FISCAL	39	RODRIGO MASCARANHAS	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	460,00	R$ 864.675,78
11/05/2020	NOTA FISCAL	405256	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NACIONAL S A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	346,50	R$ 864.329,28
11/05/2020	NOTA FISCAL	7091	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00	R$ 862.649,28
11/05/2020	NOTA FISCAL	548	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	4.512,00	R$ 858.137,28
11/05/2020	FATURA	274041615	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	282,02	R$ 857.855,26
11/05/2020	FATURA	2740411715	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90	R$ 857.813,36
11/05/2020	FATURA	274041815	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.320,95	R$ 854.492,41
11/05/2020	NOTA FISCAL	5700	BRUNO EGEA CARBALLAL	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.240,00	R$ 853.252,41
11/05/2020	NOTA FISCAL	13287	CIRURGICA NEVES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	444,00	R$ 852.808,41
11/05/2020	NOTA FISCAL	3609	CIRURGICA NEVES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	760,00	R$ 852.048,41
11/05/2020	NOTA FISCAL	527	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00	R$ 788.548,41
15/05/2020	NOTA FISCAL	71422	VERBANNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	315,00	R$ 788.233,41
15/05/2020	NOTA FISCAL	31635	RM TINTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	779,37	R$ 787.454,04
18/05/2020	NOTA FISCAL	128442439	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ - CPFL	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	10.748,66	R$ 776.705,38
18/05/2020	NOTA FISCAL	36546	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABL. S/S LTDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	283,01	R$ 776.422,37
18/05/2020	BOLETO	1666815	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE CAMPINAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	966,00	R$ 775.456,37
18/05/2020	NOTA FISCAL	22657	PH7 COM. DE PRODUTOS DIAGNOISTICOS LTDA - EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	285,32	R$ 775.171,05
18/05/2020	NOTA FISCAL	928335	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.474,28	R$ 773.696,77
18/05/2020	NOTA FISCAL	1289733	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.131,44	R$ 772.565,33
18/05/2020	NOTA FISCAL	16391541	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMIDA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.722,81	R$ 770.842,52
18/05/2020	DARF/PIS	abr/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	227,76	R$ 770.614,76
18/05/2020	DARF/PIS	abr/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	21,04	R$ 770.593,72
18/05/2020	DARF/PIS	abr/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.324,52	R$ 761.269,20
18/05/2020	DARF/IRPJ	abr/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	73,47	R$ 770.541,29
18/05/2020	DARF/IRPJ	abr/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.004,32	R$ 767.589,40
18/05/2020	ISS	abr/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	101,46	R$ 770.439,83
18/05/2020	NOTA FISCAL	405256	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NACIONAL S A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	357,00	R$ 770.082,83
18/05/2020	NOTA FISCAL	36847	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.096,39	R$ 768.986,44
18/05/2020	NOTA FISCAL	54764	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	700,00	R$ 768.286,44
18/05/2020	NOTA FISCAL	989	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	12,95	R$ 768.273,49
18/05/2020	NOTA FISCAL	992	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	37,36	R$ 768.236,13
18/05/2020	NOTA FISCAL	1070	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	550,00	R$ 767.686,13
18/05/2020	NOTA FISCAL	1072	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	97,85	R$ 767.588,28
19/05/2020	INSS/FOLHA	abr/20	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	19.686,96	R$ 747.901,32
19/05/2020	DARF / FOLHA	abr/20	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.470,09	R$ 745.431,23
22/05/2020	RESCISAO	43922	CELIA DONIZETE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 745.107,29
22/05/2020	NOTA FISCAL	105774	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	92,50	R$ 745.014,79
22/05/2020	NOTA FISCAL	55568	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	190,76	R$ 744.824,03
22/05/2020	NOTA FISCAL	1092664	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	420,62	R$ 744.403,41

22/05/2020	NOTA FISCAL	1092705	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	304,68	R$ 744.098,73
22/05/2020	NOTA FISCAL	182650	BIONEXO DO BRASIL S.A	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00	R$ 743.278,73
22/05/2020	NOTA FISCAL	202000000000870	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	848,00	R$ 742.430,73
22/05/2020	NOTA FISCAL	12766	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.315,75	R$ 740.114,98
22/05/2020	NOTA FISCAL	mai/20	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00	R$ 737.914,98
22/05/2020	NOTA FISCAL	99342	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	809,03	R$ 737.105,95
22/05/2020	NOTA FISCAL	1290457	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	943,00	R$ 736.162,95
22/05/2020	NOTA FISCAL	77264	SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	657,61	R$ 735.505,34
22/05/2020	NOTA FISCAL	433869	SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	929,58	R$ 734.575,76
22/05/2020	NOTA FISCAL	3558	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.780,00	R$ 731.795,76
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	ANA PAULA ONORIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	280,67	R$ 731.515,09
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	ANDREIA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	807,95	R$ 730.707,14
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	ANGELA CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 730.383,20
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	APARECIDA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 730.059,26
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	CATIENE REGINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 729.735,32
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	DAIANA SILVERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	132,10	R$ 729.603,22
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	EDIRLENE MARIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 729.279,28
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	EDNA SATIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	343,82	R$ 728.935,46
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	FERNANDA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,37	R$ 728.599,09
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	IVANILDA SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 728.275,15
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	IZABEL CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	324,24	R$ 727.950,91
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	IZABEL PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 727.626,97
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	JOSEFINA MARIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,01	R$ 727.290,96
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	LEIDE SABRINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	329,27	R$ 726.961,69
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	LUCIA NOGUEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	358,64	R$ 726.603,05
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	MARIA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,97	R$ 726.279,08
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	MARIA CONCEICAO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,97	R$ 725.955,11
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	MARLY VENANCIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,96	R$ 725.631,15
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	ROSANA GENEROSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 725.307,21
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	ROSANE HERMINIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 724.983,27
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	ROSELY RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,04	R$ 724.647,23
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	RUTE HELENA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	352,81	R$ 724.294,42
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	SIMONE NEILDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 723.970,48
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RESCISAO	RITA DE CASSIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	274,29	R$ 723.696,19
26/05/2020	NOTA FISCAL	89645	BIOLINE FIOS	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	569,76	R$ 723.126,43
26/05/2020	NOTA FISCAL	62959	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.397,52	R$ 721.728,91
26/05/2020	NOTA FISCAL	2535	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37	R$ 721.334,54
26/05/2020	NOTA FISCAL	88976	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.577,05	R$ 719.757,49
26/05/2020	NOTA FISCAL	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	557,50	R$ 719.199,99
26/05/2020	NOTA FISCAL	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.338,00	R$ 717.861,99
26/05/2020	NOTA FISCAL	226	NATAN VASCOUTO SILVA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	123,70	R$ 717.738,29
26/05/2020	NOTA FISCAL	224	NATAN VASCOUTO SILVA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	130,80	R$ 717.607,49
26/05/2020	NOTA FISCAL	19843	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	335,15	R$ 717.272,34
26/05/2020	NOTA FISCAL	52856	TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	552,00	R$ 716.720,34
26/05/2020	NOTA FISCAL	19762	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	238,50	R$ 716.481,84
26/05/2020	NOTA FISCAL	2003	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.950,07	R$ 713.531,77
26/05/2020	NOTA FISCAL	69004	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S.A	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	431,54	R$ 713.100,23
26/05/2020	NOTA FISCAL	45	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64	R$ 689.102,59
26/05/2020	NOTA FISCAL	1675	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.004,19	R$ 688.098,40
26/05/2020	NOTA FISCAL	68	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00	R$ 674.098,40
26/05/2020	NOTA FISCAL	176	CMR SAUDE SS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.723,07	R$ 655.375,33
26/05/2020	NOTA FISCAL	202000000000275	MJ MAZINI CLINICA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00	R$ 652.375,33
26/05/2020	NOTA FISCAL	53	GENY OBA OGAWA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.669,75	R$ 639.705,58
26/05/2020	NOTA FISCAL	28	COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	286,05	R$ 639.419,53
26/05/2020	NOTA FISCAL	49	ALBUQUERQUE E GARCIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.400,00	R$ 631.019,53
26/05/2020	NOTA FISCAL	487	CLINICA MEDICA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	32.378,25	R$ 598.641,28
26/05/2020	NOTA FISCAL	157	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.300,75	R$ 580.340,53
26/05/2020	NOTA FISCAL	172	VIANA E ODORIZZI SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	24.213,30	R$ 556.127,23
26/05/2020	NOTA FISCAL	1672	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25	R$ 535.010,98
26/05/2020	NOTA FISCAL	177	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.669,75	R$ 522.341,23
26/05/2020	NOTA FISCAL	10	JOAO DEIVID MORA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00	R$ 507.941,23
26/05/2020	NOTA FISCAL	32	L GIOVANINI ROSSETTO SERVICOS DE SAUDE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.750,00	R$ 504.191,23
26/05/2020	NOTA FISCAL	2718	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.980,45	R$ 493.210,78
27/05/2020	NOTA FISCAL	6002	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.000,00	R$ 490.210,78

27/05/2020	NOTA FISCAL	7247	O.M.I. COM. E MANUTENCAO DE EQUIP. INFORMATICA LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.635,09	R$ 488.575,69
28/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	12966	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 5.412,86	R$ 483.162,83
28/05/2020	NOTA FISCAL	2	ULI SERVICOS MEDICOS EIRELLI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 300,00	R$ 482.862,83
29/05/2020	NOTA FISCAL	434	LABORATORIO DE ANATOM,CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 192,00	R$ 482.670,83
						R$ 643.144,21	

Saldo Anterior	**R$ 233.279,28**
Rendimentos de Aplicação	**R$ 0,00**
Recursos Repassados	**R$ 880.185,88**
Total de Receitas	**R$ 1.113.465,16**
Despesas	**R$ 643.144,21**
Tarifas Bancárias	**R$ 876,95**
Saldo	**R$ 470.320,95**
Saldo a transportar	**R$ 470.320,95**

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	**DESPESAS**	**SALDO POR RECURSO**
MUNICIPAL	**R$ 500.000,00**	**R$ 443.144,21**	**R$ 56.855,79**
ESTADUAL	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL	**R$ 200.000,00**	**R$ 200.000,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL COVID19	**R$ 180.185,88**	**R$ 0,00**	**R$ 180.185,88**
TOTAL	**R$ 700.000,00**	**R$ 643.144,21**	**R$ 237.041,67**

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO	**334.690,76**
DIFERENÇA MÊS ANTERIOR	135248,89
JUROS NF 405256	4,35
REFERENTE A DEVOLUÇÃO PARCIAL MARCOS PAGANI	-500,00
TARIFAS	876,95
SALDO DA PLANILHA	**470.320,95**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	249.669,52
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	17.390,77
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	11.333,78
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	7.494,25
SERVIÇOS MÉDICOS	235.660,36
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	97.565,68
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	9.636,32
UTILIDADES PÚBLICAS	14.393,53
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	643.144,21

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$ 880.185,88
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL E MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$	
R$ 200.000,00	1.796	07/05/2020	R$	200.000,00
R$ 200.000,00	1797 / 5	07/05/2020	R$	200.000,00
R$ 300.000,00	1797 / 6	22/05/2020	R$	300.000,00
R$ 180.185,88	6.948	29/05/2020	R$	180.185,88
		RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		
		SALDO ANTERIOR	R$	58.030,39
		TOTAL	R$	880.185,88
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 01/10	R$	500,00
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB		
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		

OBS: VALOR DE RECURSOS PRÓPIOS APLICADO PELA ENTIDADE SE REFEREA DIFERENÇA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB

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$ 880,185,88 (Oitocentos e oitenta mil, cento e oitenta e cinco reais, e oitenta e oito centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	30/03/2020 À 28/05/2020	R$	249.669,52
R.H.(6)		R$	-
MEDICAMENTOS	20/02/2020 À 28/04/2020	R$	17.395,12
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	04/02/2020 À 29/05/2020	R$	11.333,78
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	16/03/2020 À 11/05/2020	R$	7.494,25
SERVIÇOS MÉDICOS	15/05/2020 À 21/05/2020	R$	235.660,36
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	01/04/2020 À 18/05/2020	R$	97.565,68
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	09/04/2020 À 23/05/2020	R$	9.636,32
UTILIDADES PÚBLICAS	27/04/2020 À 07/05/2020	R$	14.393,53
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/05/2020 À 29/05/2020	R$	876,95
OUTRAS DESPESAS	07/04/2020 À 29/05/2020	R$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	644.025,51
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R$	334.690,76
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R$	334.690,76

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
01/04/2020	68533	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA	MEDICAMENTOS	R$	570,00
18/03/2020	22583	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOISTICOS LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R$	285,32
31/03/2020	18237702	TICKET SERVICOS S.A	R.H. (5)	R$	3,90
30/03/2020	120568	TICKET SERVICOS S.A	R.H. (5)	R$	12.000,00
01/04/2020	1353	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	425,00
06/04/2020	1282135	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	528,89
03/04/2020	782888	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	715,62
06/04/2020	69590	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	118,13
06/04/2020	16281	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	60,00
08/04/2020	816639	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.438,25
06/04/2020	12099	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,50
02/04/2020	50863	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	600,00
04/02/2020	36482	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
04/02/2020	36481	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	367,62
05/02/2020	36535	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40
05/02/2020	36534	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48
06/04/2020	85124	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. E MED. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	918,40
23/03/2020	7443	35 - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.232,00
23/03/2020	7441	35 - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.642,10
04/05/2020	17	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
07/05/2020	21579	ADRIANA FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	31,80
07/05/2020	21579	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.120,95
07/05/2020	21579	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	145,87
07/05/2020	21579	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.039,80
07/05/2020	21579	ALESSANDRA ZAMBONE SIMAN	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R$	1.504,97
07/05/2020	21579	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	2.732,25
07/05/2020	21579	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	1.289,99
07/05/2020	21579	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.313,28
07/05/2020	21579	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	1.885,75
07/05/2020	21579	ANA CLARA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	1.748,02
07/05/2020	21579	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	1.861,27
07/05/2020	21579	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.110,19
07/05/2020	21579	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	2.031,80
07/05/2020	21579	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.114,25
07/05/2020	21579	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	596,71

07/05/2020	21579	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	EDSON SILVA	R.H. (5)	R$	1.831,87
07/05/2020	21579	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.506,09
07/05/2020	21579	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	634,46
07/05/2020	21579	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.124,00
07/05/2020	21579	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	856,23
07/05/2020	21579	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.550,65
07/05/2020	21579	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R$	1.340,86
07/05/2020	21579	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.597,79
07/05/2020	21579	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.038,96
07/05/2020	21579	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.368,46
07/05/2020	21579	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	R.H. (5)	R$	2.124,96
07/05/2020	21579	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.732,78
07/05/2020	21579	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.709,46
07/05/2020	21579	ISABELA CHARANTOLA VOLPON	R.H. (5)	R$	2.967,84
07/05/2020	21579	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	2.831,74
07/05/2020	21579	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	174,55
07/05/2020	21579	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.285,68
07/05/2020	21579	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.478,08
07/05/2020	21579	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	R.H. (5)	R$	2.143,17
07/05/2020	21579	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	946,04
07/05/2020	21579	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.350,76
07/05/2020	21579	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	1.921,97
07/05/2020	21579	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.760,38
07/05/2020	21579	LAYSA LOHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.159,18
07/05/2020	21579	LUCIA GASPARINE SACCA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.396,06
07/05/2020	21579	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	1.831,92
07/05/2020	21579	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.109,79
07/05/2020	21579	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	274,25
07/05/2020	21579	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	98,37
07/05/2020	21579	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	140,88
07/05/2020	21579	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.859,34
07/05/2020	21579	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.960,33
07/05/2020	21579	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	98,36
07/05/2020	21579	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.014,60
07/05/2020	21579	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	2.385,29
07/05/2020	21579	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	2.884,14
07/05/2020	21579	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.039,65
07/05/2020	21579	PATRICIA REGINA LIMA SANTOS	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	1.959,37
07/05/2020	21579	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.368,46
07/05/2020	21579	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.126,06
07/05/2020	21579	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.069,37
07/05/2020	21579	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.585,08
07/05/2020	21579	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.138,46
07/05/2020	21579	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	R.H. (5)	R$	2.073,64
07/05/2020	21579	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.605,83
07/05/2020	21579	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.184,44
07/05/2020	21579	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.882,55
07/05/2020	21579	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.810,80
07/05/2020	21579	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	R.H. (5)	R$	1.528,43
07/05/2020	21579	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	2.854,95
07/05/2020	21579	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.461,05
07/05/2020	21579	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.632,91
07/05/2020	21581	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.100,51
07/05/2020	21581	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.782,55
07/05/2020	21581	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	844,34
07/05/2020	21581	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	678,55
07/05/2020	21581	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.090,59
07/05/2020	21581	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	2.900,93
07/05/2020	21581	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.802,31
07/05/2020	21581	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.129,42
07/05/2020	21581	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	2.104,31
07/05/2020	21581	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	2.859,34
04/05/2020	12	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
04/05/2020	99	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13.500,00
07/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	401,00
08/05/2020	50801	ADRIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.796,82
08/05/2020	50802	NILVANDA REIS	R.H. (5)	R$	2.072,74
08/05/2020	50803	ANGELA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.396,06
08/05/2020	50804	CAROLINE APARECIDA	R.H. (5)	R$	1.774,66
08/05/2020	50805	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.749,21
08/05/2020	50806	JANAINA OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.509,37
08/05/2020	50807	LEDA CRISTINA	R.H. (5)	R$	1.775,28
08/05/2020	50808	MATEUS ZACARI	R.H. (5)	R$	1.774,66
08/05/2020	50809	LILIANE TENORIO	R.H. (5)	R$	3.552,34
08/05/2020	50810	TAIS CRISTINA	R.H. (5)	R$	1.509,37
04/05/2020	33103	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.761,50
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA	R.H. (5)	R$	2.386,29
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	847	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
11/05/2020	39	RODRIGO MASCARANHAS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	460,00
25/03/2020	405256	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NACIONAL S A	MEDICAMENTOS	R$	350,85
09/04/2020	7091	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00
14/04/2020	548	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.512,00
27/04/2020	274041615	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	282,02
27/04/2020	2740411715	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90
27/04/2020	274041815	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.320,95
23/03/2020	5700	BRUNO EGEA CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.240,00
09/04/2020	13287	CIRURGICA NEVES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	444,00
09/04/2020	3609	CIRURGICA NEVES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	760,00
08/05/2020	527	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00
11/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	193,80
13/04/2020	71422	VERBANNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	315,00
28/04/2020	31635	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	779,37
07/05/2020	1006118606	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	10.748,66
30/04/2020	36546	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABL S/S LTDA	R.H. (5)	R$	283,01
07/05/2020	1666815	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE CAMPINAS	R.H. (5)	R$	966,00
07/04/2020	22657	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOISTICOS LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R$	285,32
24/04/2020	928335	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.474,28
24/04/2020	1289733	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.131,44

28/04/2020	16391541-1/1-20	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMIDIA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.722,81
18/05/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	227,76
18/05/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	21,04
18/05/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.324,52
18/05/2020	DARF/PJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	73,47
18/05/2020	DARF/PJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.004,32
18/05/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	101,46
25/03/2020	405256	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NACIONAL S.A	MEDICAMENTOS	R$	357,00
21/02/2020	36847	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.096,39
22/04/2020	54764	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	700,00
19/02/2020	989	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	12,95
20/02/2020	992	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	37,36
18/04/2020	1070	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	550,00
23/04/2020	1072	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	97,85
19/05/2020	INSS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (S)	R$	19.686,96
19/05/2020	DARF/FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R$	2.470,09
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE	R.H. (S)	R$	323,94
23/04/2020	105774	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	92,50
24/04/2020	55568	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	190,76
24/04/2020	1092664	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	420,62
24/04/2020	1092705	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	304,68
04/05/2020	182650	BIONEXO DO BRASIL S.A	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00
16/04/2020	202000000000870	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	848,00
07/05/2020	12766	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.315,75
22/05/2020	0	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
30/04/2020	99342	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	809,03
27/04/2020	1290457	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	943,00
28/04/2020	77264	SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	657,61
28/04/2020	433869	SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	929,58
28/04/2020	3558	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.780,00
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO	R.H. (S)	R$	280,67
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA	R.H. (S)	R$	807,95
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (S)	R$	132,10
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDIRLENE MARIA	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO	R.H. (S)	R$	343,82
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA	R.H. (S)	R$	336,37
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SOUZA	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA	R.H. (S)	R$	324,24
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA	R.H. (S)	R$	336,01
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA	R.H. (S)	R$	329,27
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA	R.H. (S)	R$	358,64
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA	R.H. (S)	R$	323,97
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA CONCEICAO	R.H. (S)	R$	323,97
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO	R.H. (S)	R$	323,96
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES	R.H. (S)	R$	336,04
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA	R.H. (S)	R$	352,81
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO	R.H. (S)	R$	323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA	R.H. (S)	R$	274,29
27/04/2020	89645	BIOLINE FIOS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	569,76
27/04/2020	62959	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.397,52
30/04/2020	2535	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37
28/04/2020	88976	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.577,05
16/03/2020	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	557,50
16/03/2020	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.338,00
06/05/2020	226	NATAN VASCOUTO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	123,70
29/04/2020	224	NATAN VASCOUTO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	130,80
29/04/2020	19843	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	335,15
29/05/2020	52856	TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	552,00
30/03/2020	19762	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	238,50
19/05/2020	2003	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.950,07
08/05/2020	69004	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S.A	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	431,54
20/05/2020	45	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
21/05/2020	1675	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.004,19
15/05/2020	68	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00
16/05/2020	176	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.723,07
20/05/2020	202000000000275	MJ MAZINI CLINICA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00
18/05/2020	53	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.669,75
15/05/2020	28	COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	286,05
18/05/2020	49	ALBUQUERQUE E GARCIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.400,00
18/05/2020	487	CLINICA MEDICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	32.378,25
18/05/2020	157	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.300,75
20/05/2020	172	VIANA E ODORIZZI SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	24.213,30
18/05/2020	1672	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25
15/05/2020	177	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.669,75
21/05/2020	10	JOAO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00
18/05/2020	32	L GIOVANINI ROSSETTO SERVICOS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.750,00
18/05/2020	2718	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.980,45
26/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	271,70
21/05/2020	6002	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.000,00
23/05/2020	7247	O.M.I. COM. E MANUTENCAO DE EQUIP. INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.635,09
28/05/2020	12966	ADRIANA FATIMA DA SILVA	R.H. (S)	R$	5.412,86
15/05/2020	2	ULI SERVIÇOS MEDICOS EIRELLI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	300,00
21/05/2020	434	LABORATORIO DE ANATOM,CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	192,00
29/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	10,45
			TOTAL	R$	644.025,51

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$ 380.185,88
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORESPREVISTOS - R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 200.000,00	1.796	07/05/2020	R$ 200.000,00
R$ 180.185,88	6.948	29/05/2020	R$ 180.185,88
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		SALDO ANTERIOR	R$ -
		TOTAL	R$ 380.185,88
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 01/10	
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	

OBS: VALOR DE RECURSOS PRÓPIOS APLICADO PELA ENTIDADE SE REFEREA DIFERENÇA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB

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$ 380.185,88 (Trezentos e oitenta mil, cento e oitenta e cinco reais, e oitenta e oito centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIADUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$	
R.H. (5)	31/03/2020 Á 07/05/2020	R$	235.036,07
R.H.(6)			
MEDICAMENTOS	18/03/2020 Á 06/04/2020	R$	14.151,96
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	04/02/2020 Á 03/04/2020	R$	2.916,36
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	23/03/2020 Á 06/04/2020	R$	6.016,10
SERVIÇOS MÉDICOS	18/05/2020 Á 18/05/2020	R$	12.328,84
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	01/04/2020 Á 04/05/2020	R$	92.766,99
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	09/04/2020 Á 18/05/2020	R$	1.981,23
UTILIDADES PÚBLICAS	27/04/2020 Á 07/05/2020	R$	14.393,53
COMBUSTÍVEL		R$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$	-
OBRAS		R$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/05/2020 Á 11/05/2020	R$	594,80
OUTRAS DESPESAS		R$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R$	380.185,88
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$	-
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$	-

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	
01/04/2020	68533	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA	MEDICAMENTOS	R$	570,00
18/03/2020	22583	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOISTICOS LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R$	285,32
31/03/2020	18237702	TICKET SERVICOS S.A	R.H. (5)	R$	3,90
30/03/2020	120568	TICKET SERVICOS S.A	R.H. (5)	R$	12.000,00
01/04/2020	1353	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	425,00
06/04/2020	1282135	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	528,89
03/04/2020	782888	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	715,62
06/04/2020	69590	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	118,13
06/04/2020	16281	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	60,00
08/04/2020	816639	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.438,25
06/04/2020	12099	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,50
02/04/2020	50863	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	600,00
04/02/2020	36482	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90
04/02/2020	36481	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	367,62
05/02/2020	36535	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40
05/02/2020	36534	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48
06/04/2020	85124	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. E MED. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	918,40
23/03/2020	7443	3S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.232,00
23/03/2020	7441	3S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.642,10
04/05/2020	17	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92
07/05/2020	21579	ADRIANA FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	31,80
07/05/2020	21579	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.120,95
07/05/2020	21579	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	145,87
07/05/2020	21579	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.039,80
07/05/2020	21579	ALESSANDRA ZAMBONE SIMAN	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R$	1.504,97
07/05/2020	21579	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	2.732,25
07/05/2020	21579	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	1.289,99
07/05/2020	21579	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.313,28
07/05/2020	21579	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	1.885,75
07/05/2020	21579	ANA CLARA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	1.748,02
07/05/2020	21579	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	1.861,27
07/05/2020	21579	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.110,19
07/05/2020	21579	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	2.031,80
07/05/2020	21579	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.114,25
07/05/2020	21579	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	996,71

07/05/2020	21579	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	EDSON SILVA	R.H. (5)	R$	1.831,87
07/05/2020	21579	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.506,09
07/05/2020	21579	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	634,46
07/05/2020	21579	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.124,00
07/05/2020	21579	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	856,23
07/05/2020	21579	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.550,65
07/05/2020	21579	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R$	1.340,86
07/05/2020	21579	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.597,79
07/05/2020	21579	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.038,96
07/05/2020	21579	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.368,46
07/05/2020	21579	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	R.H. (5)	R$	2.124,96
07/05/2020	21579	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	1.747,06
07/05/2020	21579	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.732,78
07/05/2020	21579	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.709,46
07/05/2020	21579	ISABELA CHARANTOLA VOLPON	R.H. (5)	R$	2.967,84
07/05/2020	21579	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	2.831,74
07/05/2020	21579	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	174,55
07/05/2020	21579	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.285,68
07/05/2020	21579	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.478,08
07/05/2020	21579	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	R.H. (5)	R$	2.143,17
07/05/2020	21579	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	946,04
07/05/2020	21579	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.350,76
07/05/2020	21579	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	1.921,97
07/05/2020	21579	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.760,38
07/05/2020	21579	LAYSA LOHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.159,18
07/05/2020	21579	LUCIA GASPARINE SACCA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.396,06
07/05/2020	21579	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	1.831,92
07/05/2020	21579	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.109,79
07/05/2020	21579	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	274,25
07/05/2020	21579	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	98,37
07/05/2020	21579	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	140,88
07/05/2020	21579	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.859,34
07/05/2020	21579	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.960,33
07/05/2020	21579	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	98,36
07/05/2020	21579	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.014,60
07/05/2020	21579	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	2.385,29
07/05/2020	21579	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.509,37
07/05/2020	21579	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	2.884,14
07/05/2020	21579	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.039,65
07/05/2020	21579	PATRICIA REGINA LIMA SANTOS	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	1.959,37
07/05/2020	21579	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.368,46
07/05/2020	21579	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.126,06
07/05/2020	21579	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.069,37
07/05/2020	21579	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.585,08
07/05/2020	21579	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.138,46
07/05/2020	21579	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	R.H. (5)	R$	2.073,64
07/05/2020	21579	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.605,83
07/05/2020	21579	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.184,44
07/05/2020	21579	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	21579	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.882,55
07/05/2020	21579	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.810,80
07/05/2020	21579	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	R.H. (5)	R$	1.528,43
07/05/2020	21579	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	2.854,95
07/05/2020	21579	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.461,05
07/05/2020	21579	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.632,91
07/05/2020	21581	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.100,51
07/05/2020	21581	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.782,55
07/05/2020	21581	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	844,34
07/05/2020	21581	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	678,55
07/05/2020	21581	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.090,59
07/05/2020	21581	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	2.900,93
07/05/2020	21581	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.802,31
07/05/2020	21581	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.129,42
07/05/2020	21581	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	2.104,31
07/05/2020	21581	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	2.859,34
04/05/2020	12	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
04/05/2020	99	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13.500,00
07/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R$	401,00
08/05/2020	50801	ADRIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.796,82
08/05/2020	50802	NILVANDA REIS	R.H. (5)	R$	2.072,74
08/05/2020	50803	ANGELA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.396,06
08/05/2020	50804	CAROLINE APARECIDA	R.H. (5)	R$	1.774,66
08/05/2020	50805	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.749,21
08/05/2020	50806	JANAINA OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.509,37
08/05/2020	50807	LEDA CRISTINA	R.H. (5)	R$	1.775,28
08/05/2020	50808	MATEUS ZACARI	R.H. (5)	R$	1.774,66
08/05/2020	50809	LILIANE TENORIO	R.H. (5)	R$	3.552,34
08/05/2020	50810	TAIS CRISTINA	R.H. (5)	R$	1.509,37
04/05/2020	33103	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.761,50
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA	R.H. (5)	R$	2.386,29
08/05/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA	R.H. (5)	R$	1.774,66
07/05/2020	847	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
11/05/2020	39	RODRIGO MASCARANHAS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	460,00
25/03/2020	405256	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NACIONAL S A	MEDICAMENTOS	R$	350,85
09/04/2020	7091	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00
14/04/2020	548	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.512,00
27/04/2020	274041615	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	282,02
27/04/2020	2740411715	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90
27/04/2020	274041815	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.320,95
23/03/2020	5700	BRUNO EGEA CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.240,00
09/04/2020	13287	CIRURGICA NEVES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	444,00
09/04/2020	3609	CIRURGICA NEVES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	760,00
08/05/2020	527	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00
11/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R$	193,80
13/04/2020	71422	VERBANNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	315,00
28/04/2020	31635	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	779,37
07/05/2020	1006118606	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	10.748,66
30/04/2020	36546	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABL. S/S LTDA	R.H. (5)	R$	283,01
07/05/2020	1666815	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE CAMPINAS	R.H. (5)	R$	966,00
07/04/2020	22657	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOISTICOS LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R$	285,32

000027

24/04/2020	928335	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.474,28
24/04/2020	1289733	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.131,44
28/04/2020	16391541-1/1-20	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMIDIA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.722,81
18/05/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	227,76
18/05/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	21,04
18/05/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.324,52
18/05/2020	DARF/PJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	73,47
18/05/2020	DARF/PJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.004,32
18/05/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	101,46
25/03/2020	405256	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NACIONAL S A	MEDICAMENTOS	R$	357,00
21/02/2020	36847	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.096,39
22/04/2020	54764	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	700,00
19/02/2020	989	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	12,95
20/02/2020	992	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	37,36
18/04/2020	1070	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	550,00
23/04/2020	1072	FERREIRA BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	97,85
19/05/2020	INSS	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	19.686,96
19/05/2020	DARF/FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - PARTE	R.H. (5)	R$	1.673,01
			TOTAL	R$	380.185,88

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$ 500.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORES PREVISTOS - R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R$
R$ 200.000,00	1797 / 5	07/05/2020	R$ 200.000,00
R$ 300.000,00	1797 / 6	22/05/2020	R$ 300.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		SALDO ANTERIOR	R$ -
		TOTAL	R$ 500.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 01/10	R$ 500,00
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	

OBS: VALOR DE RECURSOS PRÓPIOS APLICADO PELA ENTIDADE SE REFEREA DIFERENÇA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB

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$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais)**.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	19/05/2020 Á 28/05/2020	R$ 14.633,45
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	24/04/2020 Á 28/04/2020	R$ 3.243,16
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	16/03/2020 Á 29/05/2020	R$ 8.417,42
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	16/03/2020 Á 06/05/05/2020	R$ 1.478,15
SERVIÇOS MÉDICOS	18/05/2020 Á 21/05/2020	R$ 223.331,52
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/04/2020 Á 08/05/2020	R$ 4.798,69
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	04/05/2020 Á 23/05/2020	R$ 7.655,09
UTILIDADES PÚBLICAS		R$ -
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	26/05/2020 Á 29/05/2020	R$ 282,15
OUTRAS DESPESAS		R$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 263.839,63
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ 236.660,37
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ 236.660,37

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
19/05/2020	DARF/FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - PARTE	R.H. (5)	R$ 797,08
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE	R.H. (5)	R$ 323,94
23/04/2020	105774	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 92,50
24/04/2020	55568	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 190,76
24/04/2020	1092664	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 420,62
24/04/2020	1092705	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP E EXP LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 304,68
04/05/2020	182650	BIONEXO DO BRASIL S.A	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 820,00
16/04/2020	202000000000870	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 848,00
07/05/2020	12766	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.315,75
22/05/2020	0	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 2.200,00
30/04/2020	99342	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 809,03
27/04/2020	1290457	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 943,00
28/04/2020	77264	SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 657,61
28/04/2020	433869	SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 929,58
28/04/2020	3558	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.780,00
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO	R.H. (5)	R$ 280,67
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA	R.H. (5)	R$ 807,95
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R$ 132,10
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDIRLENE MARIA	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO	R.H. (5)	R$ 343,82
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA	R.H. (5)	R$ 336,37
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SOUZA	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA	R.H. (5)	R$ 324,24
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA	R.H. (5)	R$ 336,01
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA	R.H. (5)	R$ 329,27
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA	R.H. (5)	R$ 358,64
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA	R.H. (5)	R$ 323,97
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA CONCEICAO	R.H. (5)	R$ 323,97
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO	R.H. (5)	R$ 323,96
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES	R.H. (5)	R$ 336,04
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA	R.H. (5)	R$ 352,81
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO	R.H. (5)	R$ 323,94
22/05/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA	R.H. (5)	R$ 274,29
27/04/2020	89645	BIOLINE FIOS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 569,76

27/04/2020	62959	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.397,52
30/04/2020	2535	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37
28/04/2020	88976	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.577,05
16/03/2020	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	557,50
16/03/2020	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.338,00
06/05/2020	226	NATAN VASCOUTO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	123,70
29/04/2020	224	NATAN VASCOUTO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	130,80
29/04/2020	19843	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	335,15
29/05/2020	52856	TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	552,00
30/03/2020	19762	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	238,50
19/05/2020	2003	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.950,07
08/05/2020	69004	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S.A	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	431,54
20/05/2020	45	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
21/05/2020	1675	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.004,19
15/05/2020	68	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00
16/05/2020	176	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.723,07
20/05/2020	202000000000275	MJ MAZINI CLINICA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.000,00
18/05/2020	53	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.669,75
15/05/2020	28	COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	286,05
18/05/2020	49	ALBUQUERQUE E GARCIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.400,00
18/05/2020	487	CLINICA MEDICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	32.378,25
18/05/2020	157	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.300,75
20/05/2020	172	VIANA E ODORIZZI SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	24.213,30
18/05/2020	1672	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25
15/05/2020	177	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.669,75
21/05/2020	10	JOAO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00
18/05/2020	32	L GIOVANINI ROSSETTO SERVICOS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.750,00
18/05/2020	2718	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.980,45
26/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R$	271,70
21/05/2020	6002	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.000,00
23/05/2020	7247	O.M.I. COM. E MANUTENCAO DE EQUIP. INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.635,09
28/05/2020	12966	ADRIANA FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	5.412,86
15/05/2020	2	ULI SERVIÇOS MEDICOS EIRELLI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	300,00
21/05/2020	434	LABORATORIO DE ANATOM,CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	192,00
29/05/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R$	10,45
			TOTAL	R$	263.839,83

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.

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 000068533 SÉRIE: 1
	066029	

OCTA LAB 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. 000068533
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:135200262588984 RECIBO:351006172920907

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35.20.04.04.943.149/0001-65-55-001-000.068.533-148.568.332-9

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/04/2020
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		CENTRO	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SÃO PAULO	14-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

01/05/20	570,00		

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$ 570,00	R$ 102,60	R$ 0,00	R$ 0,00			R$ 0,00	R$ 570,00
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$ 570,00

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 AMP.0.3ML LT 13161 VAL 02/21	30019010	000	5.102	UN	150	3,80	570,00	570,00	102,60	18	0	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: R. DR 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): NEIA - PED 228599

RESERVADO AO FISCO

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

HOSPITALAR

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G3342915369417041
29/05/2020 16:23:50

000030

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:33
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792619089000000264389003301606282420000057000
BENEFICIARIO:
OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI
NOME FANTASIA:
OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI
CNPJ: 04.943.149/0001-65
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.401
DATA DE VENCIMENTO	01/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	570,00
VALOR COBRADO	570,00

NR.AUTENTICACAO 6.770.E29.DBA.63C.B26

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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 000022583 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
	006031	

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000022583
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0307 5653 9100 0130 5500 0000 0225 8319 2311 8135

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
135200224865939

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	18/03/2020 14:22:56
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA SAIDA/ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams	17400000		18/03/2020
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA/ENTRADA
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 02-05-2020 Valor: 285,32 |

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	285,32

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	285,32

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	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) DIAMED 45101091(ABR/20)	30062000	0102	5102	KT	1	94,04	94,04		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) DIAMED 16071131(ABR/20)	30062000	0102	5102	FR	1	78,76	78,76		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792	DiaCell I-II (2x10ml) DIAMED 45223041(ABR/20)	30062000	0102	5102	KT	1	112,52	112,52		0,00	0,00	0,00	0,00	0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/03/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

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 ConsultaRFB n 07/2013) Pedido:29198	

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:33
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901009452176882430000028532
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	50.402
NOSSO NUMERO	17744500001009452
CONVENIO	01774450
DATA DE VENCIMENTO	02/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	285,32
VALOR COBRADO	285,32

NR.AUTENTICACAO 5.012.4F8.7A6.615.4C0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 120568 Série C1, emitido em 30/03/2020

20200407y47866934000174

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
18237702	31/03/2020 00:34:28	ST8J-VWQN

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 96 R$12.000,00
Tarifa de Gestao de Cobranca R$3,90
Ped.:22131049 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,44
Data de Vencimento: 04/05/2020
VALOR TOTAL: R$12.003,90
```

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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 120568 Série C1, emitido em 30/03/2020. (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2020.

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

NOTA DE DÉBITO

006034

Número	Data de Emissão
120568-ND	30/03/2020

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 96 R$12.000,00
Ped.:22131049 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

VALOR TOTAL: R$ 12.000,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

HOSPITALAR

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
120568-ND	R$ 12.000,00	04/05/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 120568 de 30/03/2020.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

006035

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 10515902
Realizado em: 29/03/2020
Valor (R$): 12.000,00
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$): 8.125,00
Data de Crédito: 01/04/2020
Quantidade de Beneficiários: 65
Data de Entrega: 08/04/2020

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
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
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00

HOSPITALAR

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

Ticket® uma marca Edenred

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000036

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/04/2020

Data de Entrega: 08/04/2020

Valor dos Benefícios (R$): 8.125,00

Quantidade de Beneficiários: 65

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
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
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
443.311.898-21	44331189821	LAYSA LOHYNE PEDROSO	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
882.610.344-53	2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00

HOSPITALAR

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

066037

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/04/2020

Data de Entrega: 08/04/2020

Valor dos Benefícios (R$): 8.125,00

Quantidade de Beneficiários: 65

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
430.433.698-31	2576	MARIANE DE A 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
392.277.738-43	2583	MAYARA V N DE MORAIS	GARÇA HSL	R$ 125,00
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
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI	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
269.084.118-50	2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	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
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

HOSPITALAR

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

TERMO DE
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000038

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/04/2020

Data de Entrega: 08/04/2020

Valor dos Benefícios (R$): 3.875,00

Quantidade de Beneficiários: 31

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
174.580.258-40	17458025840	ADRIANA MARIA DA SILVA	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
273.557.418-02	27355741802	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	GARÇA HSL	R$ 125,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE APARECIDA VISMARA	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
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA	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
411.616.668-50	41161666850	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	GARÇA HSL	R$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	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
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

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/04/2020

Data de Entrega: 08/04/2020

Valor dos Benefícios (R$): 3.875,00

Quantidade de Beneficiários: 31

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
232.428.728-51	23242872851	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS F	GARÇA HSL	R$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	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	01/04/2020	08/04/2020	31	R$ 3.875,00
SEDE	GARÇA HSL	01/04/2020	08/04/2020	65	R$ 8.125,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	96	R$ 12.000,00

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 12.000,00
TOTAL	R$ 12.000,00

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

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0042

000040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090320552772293781658220009682450001200390
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	50.403
DATA DE VENCIMENTO	04/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	12.003,90
VALOR COBRADO	12.003,90

NR.AUTENTICACAO B.865.81E.3E5.28B.D0E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da NFS-e	
1353	

Data e Hora da Emissão	01/04/2020 14:59:25	Competência	1/4/2020	Código de Verificação	ANHY5V7DB
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 12/12
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTROLE INTERNO

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.

HOSPITALAR

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP
03/04/2020

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0025

006042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001355171182450000042500
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	50.404
NOSSO NUMERO	29700330000001355
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	04/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	425,00
VALOR COBRADO	425,00

NR.AUTENTICACAO 4.193.FFE.9F8.840.16D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-674 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1282135 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0467 7291 7800 0491 5500 1001 2821 3513 2016 0370

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	135200274792710 06/04/2020 14:44:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

900043

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	06/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		06/04/2020
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
1282135/1	04/05/2020	528,89						

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
528,89	94,27	0,00	0,00	528,89

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	528,89

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)		0,00031	5,357	5,357

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
026552	ACEBROFILINA 50MG/5ML (NEO Q/HYP/BRAIN) (ITEM GENERICO) L: B19H2446 Q: 3,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021, nFCI: 2DD241E1-A008-4627-A506-56F50A723D40	30049039	500	5102	FR	3,00	5,15	15,45	15,45	1,85	0,00	12,00	0,00
018910	ETILEFRINA 10MG, CLORIDRATO (UNIAO QUIMICA) L: 2003026 Q: 54,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2022, nFCI: C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A	30049067	500	5102	AP	60,00	1,118	60,26	60,26	10,85	0,00	18,00	0,00
006219	ERGOMETRINA-METIL 0,2MG/ML, MALEATO (UNIAO QUIMICA) L: 2001183 Q: 50,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2022, nFCI: C8EDBD20-D74C-4B02-9CC3-1B4541B2A112	30049099	500	5102	AP	50,00	1,351	67,55	67,55	12,16	0,00	18,00	0,00
031200	TUBO EDTA K2 LIQUIDO 4,0ML ROXO (BD/BECTON) L: 9277203 Q: 100,0000 F: 30/01/19 V: 30/01/2021	90183999	000	5102	PC	100,00	0,3239	32,39	32,39	5,83	0,00	18,00	0,00
031361	TUBO C/GEL SEP SST 5ML AMARELO (BD/BECTON) L: 9241907 Q: 100,0000 F: 30/10/19 V: 31/08/2020	90183999	000	5102	PC	100,00	0,4884	48,84	48,84	8,79	0,00	18,00	0,00
029818	LUVA DE PROCEDIMENTO P NITRILE S/TALCO (SUPERMAX) L: 007937 Q: 200,0000 V: 01/03/2024	40151900	200	5102	PC	200,00	0,18	36,00	36,00	6,48	0,00	18,00	0,00
030814	MULTIVIAS C/2VIAS (LABOR IMPORT/SO) L: 151805 Q: 200,0000 F: 31/05/18 V: 31/05/2023	90189010	200	5102	PC	200,00	1,342	268,40	268,40	48,31	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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: 07/04/2020 Pedido: 1594152 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1594152 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 07/04/2020
ASSINATURA:

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0035

006044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100798388179582450000052889
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	50.405
NOSSO NUMERO	17115360000798388
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	04/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	528,89
VALOR COBRADO	528,89

==========

NR.AUTENTICACAO 2.2C4.A21.B86.CC3.E14

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/04/2020		906045

NF-E
Nº 782888 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 782888
SÉRIE 83
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0444 4631 5600 0184 5508 3000 7828 8811 1155 2443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200270683930 04/04/2020 01:28:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/04/2020
ENDEREÇO	**Nº**	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	03/04/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	001434075066	SP		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
715,62	128,81	0,00	0,00	715,62

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	715,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	2 - Remetent				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				7,100	7,100

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	FMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
116520	DUPHASTON 10 MG 20 CP R ABBOT	359578 4/24	61,07	30043939	200	5102	CX	1	48,1300	48,13	48,13	8,66		18,00
	NEG MON		45,84											
215691	LUVA PROC SUPERDOM LISA M 10X100UN FX	68905		40151900	200	5102	CX	2	320,0000	640,00	640,00	115,20		18,00
	SUPER													
	NEG LIB													
47229	MINILUX SOL RETAL 7 90 S XOMEN	9	36,63	30049099	500	5102	CX	1	27,4900	27,49	27,49	4,95		18,00
	NEG MON		27,49											

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 07/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO
CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Prazo 21/05/20 - QUITAÇÃO VAI SOMENTE VIA BANCO, RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES ATE 5 DIAS APOS EMISSAO NF.
Cart.Trab.:Regime Especial p/Fol.no DOE em 20/05/15 para pesq. de Mercadorias

Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:461513 -17:18/9990 17:19

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0043

006046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399084855730000036168419801011582450000071562
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	50.406
DATA DE VENCIMENTO	04/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	715,62
VALOR COBRADO	715,62

==========

NR.AUTENTICACAO 3.737.B0D.171.9F1.211

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

006047

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

Número da Nota - Serie
000000016281 - 1
Autenticidade
PYNA-2YNT
Data de Emissão
06/04/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GBS - FLORESTAS E JARDINS LTDA
CPF/CNPJ: 09.468.311/0003-16 **IM:** 45016 **IE:** 43800532311 **Fone:**
End: R: QUINZE DE NOVEMBRO,0000001444 - CEP: 17504000
Município: Marilia **UF:** SP **E-mail:** maqservice@gbsmaquinas.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

1 FERR.ELETR.MEDIA R$ 60,00

Tributos Aproximados: Municipal: (3,90%) R$ 2,34 Federal: (13,45%) R$ 8,07 Total: R$ 10,41
Fonte: IBPT/empresometro.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.014.254
DATA 06/04/2020
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
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**60,00**	**5,0000%**	**3,00**	**60,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 60,00

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/04/2020 VALOR TOTAL: R$ 118,13 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	006048

NF-e
Nº. 000.069.590
Série 055

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1444
ALTO CAFEZAL - 17504-000
MARILIA - SP Fone/Fax: 1434331005

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.069.590
Série 055
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0409 4683 1100 0316 5505 5000 0695 9012 7209 6767

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 Produtos	**135200273226808 - 06/04/2020 08:43:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438005323112			**09.468.311/0003-16**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			**45.349.461/0009-60**	**06/04/2020**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	**VILA WILLIANS**		**17400-000**	**06/04/2020**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**			**08:43:06**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Vcto.	**06/05/2020**
Valor	**R$ 118,13**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
76,01	**13,69**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**1,94**	**118,13**
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**	**23,53**	**8,97**	**118,13**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				**12,000**	**12,000**

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
19262	ALAVANCA DE MUD Trib Aprox: R$ 0,49 Federal Fonte: IBPT	84679900	060	5405	UN	1,0000	4,2600	4,26	0, 00	0, 00		0, 00	
20118	ANEL O" RING 17 Trib Aprox: R$ 0,02 Federal R$ 0,07 Estadual Fonte: IBPT	40169300	000	5102	UN	1,0000	0,3800	0,38	0,38	0,07		18,00	
19302	PLACA DE APERTO COMPL Trib Aprox: R$ 0,45 Federal Fonte: IBPT	84679900	060	5405	UN	1,0000	3,8700	3,87	0, 00	0, 00		0, 00	
20102	ANEL O" RING 16 Trib Aprox: R$ 0,08 Federal R$ 0,24 Estadual Fonte: IBPT	40169300	000	5102	UN	1,0000	1,3300	1,33	1,33	0,24		18,00	
19885	ROLAMENTO DE ESFERA 606ZZ Trib Aprox: R$ 1,70 Federal Fonte: IBPT	84821090	000	5102	UN	1,0000	11,4000	11,40	11,40	2,05		18,00	
20738	ENGRENAGEM 10 Trib Aprox: R$ 2,76 Federal R$ 1,85 Estadual Fonte: IBPT pRedBC=51,11%	84834090	020	5102	UN	1,0000	20,5200	20,52	10,03	1,81		18,00	
52504	CAME Trib Aprox: R$ 2,21 Federal Fonte: IBPT	84679900	060	5405	UN	1,0000	19,0100	19,01	0, 00	0, 00		0, 00	
20317	MANCAL Trib Aprox: R$ 10,93 Federal Fonte: IBPT	84832000	000	5102	UN	1,0000	45,2600	45,26	45,26	8,15		18,00	
14022	ROLAMENTO DE ESFERA 608ZZMC3E Trib Aprox: R$ 0,66 Federal Fonte: IBPT	84821010	000	5102	UN	1,0000	4,4500	4,45	4,45	0,80		18,00	
26024	ANEL 13 DO COXIN Trib Aprox: R$ 0,12 Federal R$ 0,35 Estadual Fonte: IBPT	40169300	000	5102	UN	1,0000	1,9300	1,93	1,93	0,35		18,00	
20067	ANEL O" RING 9 Trib Aprox: R$ 0,08 Federal R$ 0,22 Estadual Fonte: IBPT	40169300	000	5102	UN	1,0000	1,2300	1,23	1,23	0,22		18,00	
21210	ANEL MOLA 28 Trib Aprox: R$ 0,01 Federal R$ 0,03 Estadual Fonte: IBPT	73182100	060	5405	UN	1,0000	0,1900	0,19	0, 00	0, 00		0, 00	
56674	GRAXA LUBRAX LITH SM 2 20KG Trib Aprox: R$ 0,18 Federal R$ 1,08 Estadual Fonte: IBPT	27101932	060	5405	KG	0,0100	430,0000	4,30	0, 00	0, 00		0, 00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. fisco: Trib Aprox: R$ 19,69 Federal R$ 3,84 Estadual Fonte: IBPT
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000
REF PEDIDO(S):8972
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 23,53

RESERVADO AO FISCO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/04/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100123510831798330010582470000017813
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	50.407
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	178,13
VALOR COBRADO	178,13

NR.AUTENTICACAO F.105.B05.ADA.FD5.7B0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/04/2020		966050

NF-E
Nº 816639 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 816639
SÉRIE 83
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0444 4631 5600 0184 5508 3000 8166 3911 1189 6746

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	135200283341502 09/04/2020 01:20:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/04/2020

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	08/04/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
GARCA	001434075066	SP		

CÁLCULO 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
1.438,25	258,89	0,00	0,00	1.438,25

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	1.438,25

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	1 - Remetent				05.530.576/0001-64

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				6,300	6,300

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
411536	CEFAZOLINA SODICA (FAZOLON) 1GR 20FA RIA BLAU POS MON LT:20010067 1/22 - 3 un LT:20010443 1/22 - 2 un		- 286,76	30042059	500	5102	CX	5	287,6500	1.438,25	1.438,25	258,89		18,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 09/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vcto: 24/05/20 - QUITACAO VALIDAMENTE VIA BANCO. RECLAMACOES E DEVOLUCOES ATE 5 DIAS APOS EMISSAO NF. Outras Info.:1.Regime Especial publicado DOE em 20/12/2019 para prods da Art.313-A do RICMS/SP Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:524764 -17:08/9912 17:26	

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0035

000051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO SAFRA S.A.

42297149040003011500002764685828682470000143825
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	50.408
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.438,25
VALOR COBRADO	1.438,25

==========

NR.AUTENTICACAO 4.04F.4B0.FF6.A01.31D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP

RUA SGTO. WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 012 - CENTRO - GARCA - SP - CEP: 17400-000
Fone:

casadosparafusos

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.012.099
SÉRIE 001
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0467 5873 0300 0204 5500 1000 0120 9912 7209 6767

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	**135200275405108 06/04/2020 17:08:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
315058049119		67.587.303/0002-04

000052

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)	45.349.461/0009-60	06/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS	17400-000	06/04/2020

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			17:11:13

FATURA

DADOS DA FATURA

Número : 12099
Valor Original : 100,50 €
Valor Desconto : 0,00 €
ValorLiquido : 100,50 €

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 06/05/2020
Valor : 100,50 €

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	100,50

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	100,50

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 UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA % ICMS	ALIQUOTA % IPI
62084	PROTETOR FACIAL INCOLOR 210MM NOVE54 Trib Aprox: R$ 17,33 Federal Fonte: IBPT	39269090	0500	5405	UN	3,0000	33,5000	0,00	100,50	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: 08/04/2020
ASSINATURA:

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 Trib Aprox: R$ 17,33 Federal Fonte: IBPT Vendedor: ROMILDO JOSE MOREIRA GALHASE END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 REF PEDIDO(S):1331	CONFERIDO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/04/2020 17:11:27

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802761790019682470000010050
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	50.409
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	100,50
VALOR COBRADO	100,50

NR.AUTENTICACAO B.EA3.00F.C70.365.123

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARE, SP, CEP:13178561, Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 50863
SERIE 1
FOLHA 1/1

006054

CHAVE DE ACESSO
3520 0404 0278 9400 0750 5500 1000 0508 6310 0017 2328

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 MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135200267309136 02/04/2020 18:43:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	02/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	02/04/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		18:39

FATURA / DUPLICATA

001 02/05/2020 600,00

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
600,00	108,00	0,00	0,00	600,00

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	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			2,00	2,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
10154	HYCIMET 300MG 100/2ML -HYPOFARMA (Lote: 20010049, Qtde: 5, Dt Val: 31/01/2022)	30049062	000	5102	CX	5	120,0000	600,00	600,00	108,00		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.769-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 108,00, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 108,00
Pedido: 57747
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0035

000055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190614499211643359700002034312482430000060000
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	50.410
NOSSO NUMERO	6144921164
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	02/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.446.224.C9E.F78.AD6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

EMISSÃO: 04/02/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 299,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	004056

NF-e
Nº 000036482
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 000036482 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0364 8216 9928 8232

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	135200094813405 04/02/2020 09:09:32

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	04/02/2020
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	04/05/2020	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	30,59	299,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. 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 I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
007991	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X08 FUROS COD. FABRICANTE: 40403500087 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 04445/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 25580 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 17693 - 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
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014545	PARAF.CORTICAL 3,5X22 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10422 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 30,59 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56,364 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: MARCIA DA SILVA NOME DO CIRURGIAO: DR ALESSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 14/01/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.	CONTABILIZADO

HOSPITALAR

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

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 000036482 FL. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0364 8216 9928 8232

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

135200094813405 04/02/2020 09:09:32

906057

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

CONTINUAÇÃO DOS 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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS
COD. 0702030329
HOSPITAL GARCIA

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/2020
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0042

006058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650254401040182450000029990
BENEFICIARIO:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
NOME FANTASIA:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.411
DATA DE VENCIMENTO	04/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

NR.AUTENTICACAO 3.984.E38.74E.A4C.524

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

EMISSÃO: 04/02/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R$ 367,62

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	006059

NF-e
Nº 000036481
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 000036481 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0364 8115 3820 8787

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135200094806936 04/02/2020 09:08:11

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	04/02/2020
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	04/05/2020	367,62									

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	37,50	367,62
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	367,62

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 I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013700	PL.PF RETA DCP 06 FUROS COD. FABRICANTE: 18806 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26236 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013721	PL.PF RETA DCP 07 FUROS COD. FABRICANTE: 18807 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26238 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 17693 - QUANT.: 10.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	10,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 25580 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE COMPROMISSO
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 06/04/2020
ASSINATURA: Jonathan

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS
PLACAS: 0702030899
HOSPITAL GARCA

LANCADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 37,50 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: CLEITON JOSE VIEIRA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 29/11/2019

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

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

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

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0046

006060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650254301042182450000036762
BENEFICIARIO:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
NOME FANTASIA:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.412
DATA DE VENCIMENTO	04/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	367,62
VALOR COBRADO	367,62

==========

NR.AUTENTICACAO 0.86F.CCE.6CB.8F5.92A

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: 05/02/2020 - DEST. - REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 148,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	006061

NF-e
Nº 000036535
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 000036535 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0365 3514 3848 6834

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	135200100867629 05/02/2020 17:22:43

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	05/02/2020
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	05/05/2020	148,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,14	148,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148,40

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 I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013705	PL.PF 1/3 TUBO 06 FUROS COD. FABRICANTE: 19406 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 8837 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	148,40000	0,00	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 16848 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 17693 - 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
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014554	PARAF.CORTICAL 3,5X40 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10440 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 15,14 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.404 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: VIVIAN PAES GONCALVES
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 06/01/2020

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

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Adaptafix Sistemas de Gestão - www.adaptafix.com.br

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 000036535 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0365 3514 3848 6834

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
135200100867629 05/02/2020 17:22:43

006062

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

CONTINUAÇÃO DOS 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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO: SUS
COD. 07020308 30
HOSPITAL GARCA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO [illegible]

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 06/02/2020
ASSINATURA:

LANCADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650254601045282460000014840
BENEFICIARIO:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
NOME FANTASIA:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.413
DATA DE VENCIMENTO	05/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	148,40
VALOR COBRADO	148,40

==========

NR.AUTENTICACAO 2.07B.175.CD6.995.DF0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

EMISSÃO: 05/02/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R$ 275,48

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	906064

NF-e
Nº 000036534
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 000036534 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0365 3410 0509 2417

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	135200100865306 05/02/2020 17:22:10

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	05/02/2020
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	05/05/2020	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 I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013714	PL.PF T OBLIQUA 3X3 DIR COD. FABRICANTE: 326331 REG. ANVISA: 10209780035 LOTE: 11186 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	275,48000	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 25580 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 17693 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 06/02/2020
ASSINATURA:

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS
PLACA 2: 070203099e

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANCADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 28,10 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: MATEUS FERREIRA LIMA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS ANDROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 17/12/2019

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 29 da Lei 10.865/04.

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

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

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650254501047782460000027548
BENEFICIARIO:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
NOME FANTASIA:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.414
DATA DE VENCIMENTO	05/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	275,48
VALOR COBRADO	275,48
NR.AUTENTICACAO	9.B93.3A2.217.DCB.41D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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. 000085124
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0410 5719 8400 0114 5500 1000 0851 2451 0006 3019

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DADOS DA NF-E
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	3554 5349 4610 0096 0000 0000 0091 8401 2066

000086

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	06/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	06/04/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		16:51:00

FATURA

001
06/05/2020
918,40

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
918,40	110,21	0,00	0,00	918,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	918,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CXS			5,200	5,000

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
000007ANES 0055	PROPOFOL 10MG/ML INJ CX C/10 AMP - PROPOVAN 10ML (SIMILAR) TERMOLABIL (C1) - (LOTE:19060024 - 01/06/2021) - CRISTALIA PR	30049095	000	6108	CX	2,00	94,2000	188,40	188,40	22,61	0,00	12.00%	0.00%
000002ANES 0028	SEVOFLURANO 1MG/ML CX C/1 FR 250ML - GENERICO (C1) - (LOTE:1938381 - 31/10/2021) - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S	30049099	000	6108	CX	2,00	365,0000	730,00	730,00	87,60	0,00	12.00%	0.00%

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

SO ACEITAMOS RECLAMAÇÃO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 07/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131203636358034
DANFE emitida em contingência
Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atrav..s de dep..sito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretar.. a inclus..o da devedora nas listas impeditivas de prote....o do cr..dito (Serasa/SCPC) e Protesto de T..tulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 092713 - VENDEDORA: Fernanda / PEDIDO CLIENTE: / PEDIDO 2612 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Medicamento Generico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 123.53 (13.45%) Federal e R$ 51.10 (5.56%) Estadual 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

RESERVADO AO FISCO

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-SAÍDA [1]
N. 000085124
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0410 5719 8400 0114 5500 1000 0851 2451 0006 3019

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DADOS DA NF-E
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	3554 5349 4610 0096 0000 0000 0091 8401 2066

000067

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

destino: R$ 11.30. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0040

000068

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080468376067462200560001582470000091840
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	50.415
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	918,40
VALOR COBRADO	918,40

==========

NR.AUTENTICACAO E.3AA.814.CB1.3A6.165

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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	000069

NF-e
Nº: 000007443
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000007443
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2003-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.443-177.827.694-0

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	135.200.239.384.594 23/03/2020 17:48:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	23/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17400-000		23/03/2020
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		17:45:20

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000007443-1 - CARTEIRA - 07/05/20 - R$ 1.232,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---------	---------	0.00	0.00	1.232,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.232,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
16988	PAPEL SULFITE A4 75 GR C/500 UN	48025610	0500	5929	PCT	80	15,4000	1.232,00			0,00		0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/03/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-046202	

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049008300000104004158004282480000123200
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	50.416
DATA DE VENCIMENTO	07/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.232,00
VALOR COBRADO	1.232,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.5EE.F40.E6E.551.75B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000007441 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 006071	

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: 000007441
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2003-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.441-169.700.404-0

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		135.200.239.376.017 23/03/2020 17:45:56
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	23/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	23/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		17:44:47

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000007441-1 - CARTEIRA - 07/05/20 - R$ 1.642,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---------	---------	0.00	0.00	1.642,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.642,10

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

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 CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7897217202463	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO C/1000 / 100%	48182000	0500	5929	PCT	144	9,8000	1.411,20			0,00		0
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	6	1,1500	6,90			0,00		0
16947FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	10	22,4000	224,00			0,00		0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/03/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-046200	

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:34
306203062 0045

000072

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049008300000108004158005182480000164210
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	50.417
DATA DE VENCIMENTO	07/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.642,10
VALOR COBRADO	1.642,10

NR.AUTENTICACAO A.EDA.D24.C46.CE6.6FA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

906073

07/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:31:13
306203062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/05/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	200.667,35

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

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	4.577.70F.7F0.C12.DB6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PM DE VERA CRUZ - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
17

Código de Verificação de Autenticidade
CWSYROHJ7

Data e Hora da Emissão da NFS-e
04/05/2020 às 10:43:00

Chave de Acesso
4900355V1ELXXFA7X68E2TWVPLQ2M6OP

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
Exigivel		**VERA CRUZ-SP**	**VERA CRUZ - SP**

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/05/2020

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**	**010468**	TAYANE MIGUEL QUERINO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO DAVOLI, 138	**CASA**	**LORENZETTI**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17560-202	**VERA CRUZ-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS NO MÊS DE ABRIL/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: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	**0,00%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.579,92	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.579,92**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.579,92

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CWSYROHJ7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

000075

07/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:41:05
306203062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/05/2020
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 9.905.9DD.824.03B.CC0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

966076

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Data de Admissão	CPF	Valor
Empregados				
2555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	14/12/2018	324.781.538-40	1.774,66
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	01/12/2018	266.886.928-56	31,80
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	04/01/2019	174.580.258-40	2.120,95
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	13/04/2020	338.367.568-89	1.796,82
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	01/12/2018	134.558.308-70	145,87
2490	AIDA MARIA FERREIRA	01/12/2018	083.866.778-30	2.039,80
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	01/12/2018	430.483.788-55	1.774,66
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	01/12/2018	384.004.528-28	1.504,97
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	14/12/2018	349.944.158-62	2.732,25
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	01/12/2018	424.530.788-95	1.289,99
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	01/12/2018	419.922.078-01	2.313,28
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	03/12/2018	429.952.328-83	1.885,75
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	21/02/2019	469.217.078-65	1.748,02
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	01/12/2018	308.723.768-00	1.861,27
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	01/12/2018	387.021.298-50	1.774,66
2620	ANDERSON PIMENTA	11/01/2019	435.767.788-29	2.110,19
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	01/12/2018	269.354.918-35	1.747,06
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	03/03/2020	273.557.418-02	1.396,06
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	01/12/2018	391.123.618-28	2.031,80
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	07/04/2020	383.261.498-29	2.386,29
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	27/02/2020	360.766.508-77	1.774,66
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	22/01/2019	488.246.648-14	2.114,25
3005	DANIELE VIEIRA	04/03/2020	338.913.258-94	1.749,21
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	01/12/2018	291.554.378-00	1.747,06
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	03/12/2018	799.277.508-20	996,71
2833	DOUGLAS LOPES	21/08/2019	405.421.878-41	1.509,37
2524	EDSON DA SILVA	03/12/2018	084.336.768-73	1.831,87
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	01/02/2019	314.259.148-61	3.506,09
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI	03/12/2018	106.567.148-24	634,46
2526	ELIANA PEREIRA	01/12/2018	298.964.048-79	2.124,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	01/12/2018	170.298.898-86	856,23
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	03/12/2018	222.226.928-81	1.550,65
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	01/12/2018	328.794.488-67	1.747,06
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	15/12/2018	145.732.388-59	1.340,86
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	03/12/2018	310.738.278-79	1.597,79
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	14/12/2018	319.857.908-23	2.038,96
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	09/12/2019	353.266.558-10	1.774,66
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	01/12/2018	287.449.418-62	1.368,46
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX/	01/12/2018	294.647.348-17	2.124,96
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	01/12/2018	366.381.118-25	1.747,06
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	03/12/2018	158.145.328-07	2.732,78
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	01/12/2018	257.207.358-79	1.709,46
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	01/12/2018	406.503.098-63	2.967,84
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	01/12/2018	362.796.228-19	2.831,74
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	13/12/2018	303.659.758-18	174,55
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	17/03/2020	471.969.618-03	1.509,37
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	01/12/2018	303.154.708-01	1.774,66
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORC	01/04/2019	300.100.378-29	1.774,66
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	01/12/2018	411.114.888-35	2.285,68
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	01/08/2019	465.519.448-09	1.509,37
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	24/07/2019	418.270.768-01	1.478,08
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	31/01/2019	340.123.428-51	2.143,17
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	01/12/2018	458.373.188-44	946,04
2623	LAERTE FERNANDES	22/01/2019	250.077.578-02	1.350,76
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	17/10/2019	470.757.938-88	1.774,66
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	01/12/2018	424.251.298-80	1.921,97
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	07/08/2019	426.285.098-65	2.760,38
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	01/02/2020	443.311.898-21	1.509,37
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	02/03/2020	411.616.668-50	1.775,28
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	18/10/2019	450.580.978-18	1.774,66
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	02/03/2020	336.065.888-44	3.552,34
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	25/07/2019	450.795.158-56	2.159,18
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	07/01/2019	297.579.828-81	1.774,66
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	02/10/2019	283.161.818-51	1.396,06
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	16/04/2019	366.406.858-09	1.831,92
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	01/12/2018	449.702.398-27	2.109,79
2649	LUIZ DA SILVA	01/12/2018	015.191.048-04	274,25
2483	MARCELO ANDREAÇA	08/11/2018	325.484.378-92	98,37
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	01/12/2018	096.363.488-71	140,88
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEID/	21/08/2019	410.162.078-40	2.859,34
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	01/12/2018	430.433.698-31	2.960,33
2577	MARILDE INES GUARNIERI	01/12/2018	017.813.009-50	98,36
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	01/12/2018	086.369.308-39	2.014,60
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	03/12/2018	355.513.258-06	2.385,29
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	19/01/2019	448.310.758-50	1.774,66
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	13/01/2020	384.796.388-00	1.509,37

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

906077

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Data de Admissão	CPF	Valor
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE M	01/12/2018	392.277.738-43	2.884,14
2505	MELISSA MANARESI BASSO	01/12/2018	257.269.668-13	3.039,65
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	15/08/2019	157.906.628-38	2.072,74
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	01/12/2018	339.603.248-98	1.774,66
2986	PEDRO MANTUANI	17/01/2020	043.502.408-61	1.959,37
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIA	01/12/2018	316.618.568-29	1.368,46
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	01/12/2018	400.940.688-79	2.126,06
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	01/04/2020	384.149.948-14	2.069,37
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	01/12/2018	330.214.058-43	1.585,08
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	14/12/2019	381.127.748-03	1.774,66
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	01/12/2018	269.084.118-50	2.138,46
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	03/12/2018	317.786.488-86	2.073,64
2981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	13/01/2020	232.428.728-51	1.605,83
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	28/08/2019	435.384.908-56	2.184,44
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	02/03/2020	460.181.198-89	1.509,37
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	01/12/2018	354.589.058-90	1.774,66
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	01/12/2018	428.211.358-82	1.774,66
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	01/12/2018	338.359.298-79	2.882,55
2770	VALDEMIR CASAVECHI	03/05/2019	063.646.548-94	4.810,80
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GON	03/12/2018	296.337.278-71	1.528,43
2607	VERIDIANE GIROTTO	19/12/2018	226.186.558-93	2.854,95
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	01/12/2018	269.562.978-84	1.461,05
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	01/12/2018	315.679.078-81	1.632,91

Empregados: 99 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 181.130,34

GARCA, 06/05/2020 Responsável:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE APENSAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL
000073

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

npr.: 2555 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 324.781.538-40 PIS: 209.75513.41-3
rgo: 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	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				

): 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66
ença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2020 a 10/04/2020

---

npr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 PIS: 126.12223.18-7
rgo: 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	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.030,40 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	8,62	192,98 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	370,27	370,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,20 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	942	IRRF FERIAS	7,50	15,40 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

): 0 Proventos: 2.303,21 Descontos: 2.271,41 Informativa: 184,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 31,80
: 1 Base INSS: 2.303,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.303,21 Valor FGTS: 184,24 Base IRRF: 59,40
RIAS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

---

npr.: 2621 ADRIANA MARIA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 174.580.258-40 PIS: 122.98476.22-7
rgo: 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.	8,65	202,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,59 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	407,10 P				

): 0 Proventos: 2.341,09 Descontos: 220,14 Informativa: 187,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.120,95
: 0 Base INSS: 2.341,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.341,09 Valor FGTS: 187,28 Base IRRF: 2.138,54

---

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.831,89 P	998	I.N.S.S.	8,20	160,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	125,40 P				

): 0 Proventos: 1.957,29 Descontos: 160,47 Informativa: 156,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.796,82
: 0 Base INSS: 1.957,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.957,29 Valor FGTS: 156,58 Base IRRF: 1.796,82

---

npr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 PIS: 124.14642.04-3
rgo: 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	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.723,18 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	8,19	153,71 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	8,38	8,38 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,39 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,45	125,68 P				

: 1 Proventos: 2.067,00 Descontos: 1.921,13 Informativa: 165,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 145,87
: 0 Base INSS: 2.067,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.067,00 Valor FGTS: 165,34 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

TERMO DE TOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

000079

EXTRATO MENSAL

npr.: 2490 AIDA MARIA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 083.866.778-30 — PIS: 120.23503.29-0
rgo: 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.	8,56	194,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,25 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,30	342,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

): 0 Proventos: 2.275,31 Descontos: 235,51 Informativa: 182,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.039,80
F: 0 Base INSS: 2.275,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.275,31 Valor FGTS: 182,02 Base IRRF: 2.080,65

---

npr.: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE — Situação: Trabalhando — CPF: 430.483.788-55 — PIS: 129.67732.15-1
rgo: 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.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

): 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

---

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

1	HORAS NORMAIS	13,33	208,32 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.666,91 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	100,00	1.562,41 P	998	I.N.S.S.	8,06	134,34 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	86,67	1.354,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	104,50 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	90,57 P				

): 1 Proventos: 3.333,82 Descontos: 1.828,85 Informativa: 133,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.504,97
F: 1 Base INSS: 1.666,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.666,91 Valor FGTS: 133,35 Base IRRF: 1.342,98
ença período igual ou inferior a 15 dias: 31/03/2020 a 13/04/2020
vo afast. mesma doença: 14/04/2020 a 28/04/2020

---

npr.: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI — Situação: Trabalhando — CPF: 349.944.158-62 — PIS: 204.01557.51-5
rgo: 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.	9,44	288,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	36,41 D

): 2 Proventos: 3.057,14 Descontos: 324,89 Informativa: 244,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.732,25
F: 2 Base INSS: 3.057,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.057,14 Valor FGTS: 244,57 Base IRRF: 2.389,48

---

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

1	HORAS NORMAIS	113,33	741,14 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	86,67	566,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	118,43 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	78,47 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	90,57 P				

: 0 Proventos: 1.516,90 Descontos: 226,91 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.289,99
: 1 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.396,06
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/03/2020 a 13/04/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000080

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,34	178,66 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	418,00 P				

): 0 Proventos: 2.491,94 Descontos: 178,66 Informativa: 171,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.313,28
F: 0 Base INSS: 2.141,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.141,94 Valor FGTS: 171,35 Base IRRF: 1.963,28

---

npr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR — Situação: Trabalhando — CPF: 429.952.328-83 — PIS: 160.97148.59-4
argo: 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	180,00	1.879,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	281,97 D
3	HORAS FERIAS	20,00	208,87 P	812	INSS FERIAS	7,98	24,39 D
807	VANTAGENS FERIAS	20,90	20,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,71 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	76,59 P	998	I.N.S.S.	8,24	170,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P				

): 0 Proventos: 2.374,25 Descontos: 488,50 Informativa: 189,94 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.885,75
F: 0 Base INSS: 2.374,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.374,25 Valor FGTS: 189,93 Base IRRF: 1.885,75
ERIAS DE 20/03/2020 - 03/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

): 0 Proventos: 1.933,99 Descontos: 185,97 Informativa: 154,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.748,02
F: 0 Base INSS: 1.933,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.933,99 Valor FGTS: 154,71 Base IRRF: 1.775,62

---

npr.: 2497 ANA LUCIA MARTINS ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 308.723.768-00 — PIS: 201.00576.01-4
argo: 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.	8,24	169,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,40	125,50 P				

): 1 Proventos: 2.058,44 Descontos: 197,17 Informativa: 164,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.861,27
F: 1 Base INSS: 2.058,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.058,44 Valor FGTS: 164,67 Base IRRF: 1.699,28

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

): 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,68	205,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,96 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	124,00	427,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.361,79 Descontos: 251,60 Informativa: 188,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.110,19
F: 0 Base INSS: 2.361,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.361,79 Valor FGTS: 188,94 Base IRRF: 2.156,75

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 2 Proventos: 1.932,94 Descontos: 185,88 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,06
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.395,48

---

npr.: 3002 ANGELA DOS SANTOS VICENTE | Situação: Trabalhando | CPF: 273.557.418-02 | PIS: 127.50240.16-8
argo: 14 RECEPCIONISTA | Vínculo: Celetista prazo determinado | Adm: 03/03/2020 | CTPS/Série: 047748/00218
C: 101 | Depto: 113 | Filial: 1 | Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.516,90 Descontos: 120,84 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.396,06
F: 0 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.396,06

---

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.551,55 P	998	I.N.S.S.	8,47	188,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,20	286,86 P				

D: 2 Proventos: 2.219,80 Descontos: 188,00 Informativa: 177,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.031,80
F: 2 Base INSS: 2.219,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.219,80 Valor FGTS: 177,58 Base IRRF: 1.652,62
oença período igual ou inferior a 15 dias: 30/03/2020 a 03/04/2020

---

npr.: 3026 CAMILA RAFAELA DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 383.261.498-29 | PIS: 167.53160.28-1
argo: 502 ENFERMEIRO OBST | Vínculo: Celetista prazo determinado | Adm: 07/04/2020 | CTPS/Série: 71969/00324
C: 101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	160,00	2.499,86 P	998	I.N.S.S.	9,06	241,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,10 D

D: 0 Proventos: 2.667,06 Descontos: 280,77 Informativa: 213,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.386,29
F: 0 Base INSS: 2.667,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.667,06 Valor FGTS: 213,36 Base IRRF: 2.425,39

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

906032

EXTRATO MENSAL

npr.: 2995 CAROLINE APARECIDA VISMARA — Situação: Trabalhando — CPF: 360.766.508-77 — PIS: 209.79642.24-2
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 27/02/2020 — CTPS/Série: 014727/0294
C: 101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 3 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 3 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.205,89

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,61	199,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,50 P				

D: 1 Proventos: 2.313,49 Descontos: 199,24 Informativa: 185,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.114,25
F: 0 Base INSS: 2.313,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.313,49 Valor FGTS: 185,07 Base IRRF: 1.924,66

---

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.145,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.619,43 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	781,20 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	66,67 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	62,50 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	3.124,80 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	122,74 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	260,40 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	312,48 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.111,27 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	209,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	92,61 P				
22	AVISO PREVIO	3,00	312,48 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	20,90 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73 P				

D: 1 Proventos: 7.183,82 Descontos: 7.183,82 Informativa: 1953,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 1 Base INSS: 1.722,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.055,84 Valor FGTS: 1.953,80 Base IRRF: 1.403,70
EMITIDO EM 11/04/2020 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

npr.: 3005 DANIELE VIEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 338.913.258-94 — PIS: 201.44475.94-9
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 04/03/2020 — CTPS/Série: 049443/00269
C: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,18	155,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	263,56 P				

D: 3 Proventos: 1.904,97 Descontos: 155,76 Informativa: 152,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.749,21
F: 3 Base INSS: 1.904,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.904,97 Valor FGTS: 152,39 Base IRRF: 1.180,44

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 185,88 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,06
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000033

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

1	HORAS NORMAIS	73,33	514,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	844,34 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	187,23 P	812	INSS FERIAS	7,50	68,46 D
3	HORAS FERIAS	100,00	702,15 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,70 D
807	VANTAGENS FERIAS	210,65	210,65 P	998	I.N.S.S.	7,60	85,42 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.036,23 Descontos: 1.039,52 Informativa: 162,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 996,71
F: 0 Base INSS: 2.036,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.036,23 Valor FGTS: 162,89 Base IRRF: 1.024,31

pença período igual ou inferior a 15 dias: 28/03/2020 a 01/04/2020
pença período igual ou inferior a 15 dias: 22/04/2020 a 24/04/2020
ERIAS DE 02/04/2020 - 16/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.995,81 P	998	I.N.S.S.	8,21	163,94 D

D: 0 Proventos: 1.995,81 Descontos: 163,94 Informativa: 159,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.831,87
F: 0 Base INSS: 1.995,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.995,81 Valor FGTS: 159,66 Base IRRF: 1.831,87

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,60	439,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	201,31 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	130,10	813,08 P				

D: 0 Proventos: 4.146,90 Descontos: 640,81 Informativa: 331,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.506,09
F: 0 Base INSS: 4.146,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.146,90 Valor FGTS: 331,75 Base IRRF: 3.707,40

---

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	629,05 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	678,55 D
3	HORAS FERIAS	100,00	629,06 P	812	INSS FERIAS	7,50	55,01 D
807	VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,01 D
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	37,75 D

D: 1 Proventos: 1.467,11 Descontos: 832,65 Informativa: 117,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 634,46
F: 1 Base INSS: 1.467,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.467,11 Valor FGTS: 117,36 Base IRRF: 482,62
ERIAS DE 02/04/2020 - 16/04/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

006034

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,70	207,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	20,08 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	129,30	445,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.378,75 Descontos: 254,75 Informativa: 190,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,00
F: 0 Base INSS: 2.378,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.378,75 Valor FGTS: 190,30 Base IRRF: 2.171,68

---

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	781,37 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.090,59 D
3	HORAS FERIAS	100,00	781,38 P	812	INSS FERIAS	7,67	90,62 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,03	0,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,55 D
807	VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	73,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	295,30 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,00	87,51 P				

D: 0 Proventos: 2.154,59 Descontos: 1.298,36 Informativa: 172,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 856,23
F: 0 Base INSS: 2.154,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.154,59 Valor FGTS: 172,36 Base IRRF: 883,83
ERIAS DE 01/04/2020 - 15/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.532,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	521,75 D
3	HORAS FERIAS	40,00	383,06 P	812	INSS FERIAS	7,89	44,73 D
807	VANTAGENS FERIAS	41,80	41,80 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,54 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	141,62 P	998	I.N.S.S.	8,08	137,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				

D: 1 Proventos: 2.265,94 Descontos: 715,29 Informativa: 181,27 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.550,65
F: 1 Base INSS: 2.265,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.265,94 Valor FGTS: 181,26 Base IRRF: 1.361,06
ERIAS DE 23/03/2020 - 06/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 185,88 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,06
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	653,95 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	100,00	653,95 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	104,50 P				

D: 0 Proventos: 1.516,90 Descontos: 176,04 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.340,86
F: 0 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.396,06
oença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2020 a 15/04/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

000085

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.709,95 P	998	I.N.S.S.	8,11	143,52 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	58,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 2 Proventos: 1.768,91 Descontos: 171,12 Informativa: 141,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.597,79
F: 2 Base INSS: 1.768,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.768,91 Valor FGTS: 141,51 Base IRRF: 1.246,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2020 a 14/04/2020

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,55	194,54 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,18 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	341,34 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.274,28 Descontos: 235,32 Informativa: 181,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.038,96
F: 0 Base INSS: 2.274,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.274,28 Valor FGTS: 181,94 Base IRRF: 2.079,74

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 2 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 2 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.395,48

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 1.516,90 Descontos: 148,44 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.368,46
F: 0 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.396,06

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,67	204,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	123,00	424,09 P				

D: 1 Proventos: 2.357,03 Descontos: 232,07 Informativa: 188,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,96
F: 1 Base INSS: 2.357,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.357,03 Valor FGTS: 188,56 Base IRRF: 1.962,97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 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	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 185,88 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,06
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66
oença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2020 a 10/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.	9,49	296,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	69,71 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 3.126,95 Descontos: 394,17 Informativa: 250,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.732,78
F: 0 Base INSS: 3.126,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.126,95 Valor FGTS: 250,15 Base IRRF: 2.830,09

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	37,60	37,60 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 223,48 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.709,46
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,86	336,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	106,33 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	652,55 P				

D: 0 Proventos: 3.410,58 Descontos: 442,74 Informativa: 272,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.967,84
F: 0 Base INSS: 3.410,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,58 Valor FGTS: 272,84 Base IRRF: 3.074,17

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	87,18 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 3.262,15 Descontos: 430,41 Informativa: 260,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.831,74
F: 0 Base INSS: 3.262,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.262,15 Valor FGTS: 260,97 Base IRRF: 2.946,52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000037

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	84,97 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.804,23 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.464,05 P	812	INSS FERIAS	9,75	312,81 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	542,33	542,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	17,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	942	IRRF FERIAS	15,00	91,37 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,00	137,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 3.438,00 Descontos: 3.263,45 Informativa: 275,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 174,55
F: 0 Base INSS: 3.438,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.438,00 Valor FGTS: 275,03 Base IRRF: 202,15
ERIAS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

---

npr.: 3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 471.969.618-03 — PIS: 162.18663.78-8
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 17/03/2020 — CTPS/Série: 039037/00410
C: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,34	178,66 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	418,00 P				

D: 1 Proventos: 2.491,94 Descontos: 206,26 Informativa: 171,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.285,68
F: 1 Base INSS: 2.141,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.141,94 Valor FGTS: 171,35 Base IRRF: 1.773,69

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL
006038

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	8,02	128,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.607,03 Descontos: 128,95 Informativa: 128,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.478,08
F: 0 Base INSS: 1.607,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.607,03 Valor FGTS: 128,56 Base IRRF: 1.478,08

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,70	206,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	129,00	444,78 P				

D: 2 Proventos: 2.377,72 Descontos: 234,55 Informativa: 190,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.143,17
F: 0 Base INSS: 2.377,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.377,72 Valor FGTS: 190,21 Base IRRF: 1.791,59

---

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

1	HORAS NORMAIS	93,33	610,35 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	715,61 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	217,99 P	812	INSS FERIAS	7,89	61,29 D
3	HORAS FERIAS	73,33	479,56 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,43 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	26,48	26,48 P	998	I.N.S.S.	7,50	77,38 D
807	VANTAGENS FERIAS	76,63	76,63 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	194,23 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	34,83 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,20	71,15 P				

D: 0 Proventos: 1.808,75 Descontos: 862,71 Informativa: 144,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 946,04
F: 0 Base INSS: 1.808,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.808,75 Valor FGTS: 144,69 Base IRRF: 946,04
oença período igual ou inferior a 15 dias: 16/04/2020 a 16/04/2020
oença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2020 a 23/04/2020
ERIAS DE 23/03/2020 - 11/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,93	116,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 1 Proventos: 1.467,11 Descontos: 116,35 Informativa: 117,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.350,76
F: 0 Base INSS: 1.467,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.467,11 Valor FGTS: 117,36 Base IRRF: 1.161,17

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

006939

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,26	173,02 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	47,00	162,05 P				

D: 0 Proventos: 2.094,99 Descontos: 173,02 Informativa: 167,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.921,97
F: 0 Base INSS: 2.094,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.094,99 Valor FGTS: 167,59 Base IRRF: 1.921,97

---

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.	9,49	296,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,71 D

D: 0 Proventos: 3.126,95 Descontos: 366,57 Informativa: 250,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.760,38
F: 0 Base INSS: 3.126,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.126,95 Valor FGTS: 250,15 Base IRRF: 2.830,09

---

mpr.: 2988 LAYSA LOHYNE PEDROSO — Situação: Trabalhando — CPF: 443.311.898-21 — PIS: 142.67671.04-0
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/02/2020 — CTPS/Série: 039025/00410
C: 101 — Depto: 116 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

---

npr.: 2997 LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEI — Situação: Trabalhando — CPF: 411.616.668-50 — PIS: 206.68943.59-3
rgo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 02/03/2020 — CTPS/Série: 004830/0354
: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,00	292,21 P				

): 1 Proventos: 1.933,62 Descontos: 158,34 Informativa: 154,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.775,28
F: 1 Base INSS: 1.933,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.933,62 Valor FGTS: 154,68 Base IRRF: 1.585,69

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000030

EXTRATO MENSAL

mpr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — PIS: 203.17720.34-6
argo: 502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 02/03/2020 — CTPS/Série: 086071/0269
C: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,62	442,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	176,02 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	134,00	837,45 P				

D: 1 Proventos: 4.171,27 Descontos: 618,93 Informativa: 333,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.552,34
F: 1 Base INSS: 4.171,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.171,27 Valor FGTS: 333,70 Base IRRF: 3.538,77

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,72	208,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,69 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	132,00	455,12 P				

D: 0 Proventos: 2.388,06 Descontos: 228,88 Informativa: 191,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.159,18
F: 0 Base INSS: 2.388,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.388,06 Valor FGTS: 191,04 Base IRRF: 2.179,87

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 2 Proventos: 1.516,90 Descontos: 120,84 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.396,06
F: 2 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.016,88

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,21	163,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	18,25	62,92 P				

D: 2 Proventos: 1.995,86 Descontos: 163,94 Informativa: 159,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.831,92
F: 2 Base INSS: 1.995,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.995,86 Valor FGTS: 159,66 Base IRRF: 1.452,74

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,65	202,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	406,85 P				

D: 1 Proventos: 2.339,79 Descontos: 230,00 Informativa: 187,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.109,79
F: 1 Base INSS: 2.339,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.339,79 Valor FGTS: 187,18 Base IRRF: 1.947,80

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	286,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.441,87 D
3	HORAS FERIAS	160,00	1.145,93 P	812	INSS FERIAS	8,20	128,79 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	257,53	257,53 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,81 D
807	VANTAGENS FERIAS	167,20	167,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,62 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 1.898,94 Descontos: 1.624,69 Informativa: 151,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 274,25
F: 0 Base INSS: 1.898,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.898,94 Valor FGTS: 151,91 Base IRRF: 301,85
oença período igual ou inferior a 15 dias: 24/03/2020 a 06/04/2020
ERIAS DE 07/04/2020 - 06/05/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	7,33	101,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.024,94 D
3	HORAS FERIAS	212,67	2.951,38 P	812	INSS FERIAS	10,12	355,26 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	357,14	357,14 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	8,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	942	IRRF FERIAS	15,00	130,35 D

D: 0 Proventos: 3.619,29 Descontos: 3.520,92 Informativa: 289,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 98,37
F: 0 Base INSS: 3.619,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.619,29 Valor FGTS: 289,53 Base IRRF: 98,37
ERIAS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.034,22 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	8,62	193,37 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	374,78	374,78 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	942	IRRF FERIAS	7,50	15,70 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,00	124,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.431,84 Descontos: 2.290,96 Informativa: 194,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 140,88
F: 0 Base INSS: 2.431,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.431,84 Valor FGTS: 194,54 Base IRRF: 168,48
ERIAS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	87,18 D

D: 0 Proventos: 3.262,15 Descontos: 402,81 Informativa: 260,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.859,34
F: 0 Base INSS: 3.262,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.262,15 Valor FGTS: 260,97 Base IRRF: 2.946,52

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,16	252,59 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	45,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 3.258,03 Descontos: 297,70 Informativa: 220,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.960,33
F: 0 Base INSS: 2.758,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.758,03 Valor FGTS: 220,64 Base IRRF: 2.505,44

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

006092

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	101,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.763,89 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.951,38 P	812	INSS FERIAS	9,68	305,25 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	8,15 D
				942	IRRF FERIAS	15,00	84,27 D

D: 0 Proventos: 3.262,15 Descontos: 3.163,79 Informativa: 260,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 98,36
F: 0 Base INSS: 3.262,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.262,15 Valor FGTS: 260,96 Base IRRF: 98,36
ERIAS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,56	195,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,44 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,15	345,31 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.278,25 Descontos: 263,65 Informativa: 182,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.014,60
F: 0 Base INSS: 2.278,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.278,25 Valor FGTS: 182,26 Base IRRF: 2.083,24

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	9,04	239,43 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	4,00	21,02 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	23,65 D

D: 1 Proventos: 2.648,37 Descontos: 263,08 Informativa: 211,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.385,29
F: 1 Base INSS: 2.648,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.648,37 Valor FGTS: 211,86 Base IRRF: 2.219,35

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

mpr.: 2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 384.796.388-00 — PIS: 203.57091.26-9
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/01/2020 — CTPS/Série: 013294/00454
C: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

TERMO DE [illegible]MENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

000093

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,77	325,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	96,42 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 3.333,82 Descontos: 449,68 Informativa: 266,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.884,14
IF: 0 Base INSS: 3.333,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.333,82 Valor FGTS: 266,70 Base IRRF: 3.008,16

---

mpr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 PIS: 126.90847.16-9
argo: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4709/261
C: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,98	350,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	119,00 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	28,00	174,99 P				

D: 0 Proventos: 3.508,81 Descontos: 469,16 Informativa: 280,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.039,65
F: 0 Base INSS: 3.508,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.508,81 Valor FGTS: 280,70 Base IRRF: 3.158,65

---

mpr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 PIS: 123.32393.79-1
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/08/2019 CTPS/Série: 15921/00103
C: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,57	195,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,68 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,20	348,93 P				

D: 0 Proventos: 2.281,87 Descontos: 209,13 Informativa: 182,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,74
F: 0 Base INSS: 2.281,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,87 Valor FGTS: 182,54 Base IRRF: 2.086,42

---

mpr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 PIS: 190.21706.34-5
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 33039/269
C: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 2 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.395,48

---

mpr.: 2986 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 PIS: 108.21258.82-3
argo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO Vínculo: Celetista Adm: 17/01/2020 CTPS/Série: 052680/466
C: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
201 AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 2.091,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.959,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

---

mpr.: 2589 PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS I Situação: Trabalhando CPF: 316.618.568-29 PIS: 128.00727.18-9
argo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 40834/269
C: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 1 Proventos: 1.516,90 Descontos: 148,44 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.368,46
F: 1 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.206,47

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

000094

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,66	203,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	18,01 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,20	414,44 P				

D: 0 Proventos: 2.347,38 Descontos: 221,32 Informativa: 187,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.126,06
F: 0 Base INSS: 2.347,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.347,38 Valor FGTS: 187,79 Base IRRF: 2.144,07

---

mpr.: 3020 PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON — Situação: Trabalhando — CPF: 384.149.948-14 — PIS: 204.89212.77-2
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/04/2020 — CTPS/Série: 076495/00317
C: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,56	194,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	344,79 P				

D: 0 Proventos: 2.277,73 Descontos: 208,36 Informativa: 182,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.069,37
F: 0 Base INSS: 2.277,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.277,73 Valor FGTS: 182,21 Base IRRF: 2.082,78

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,11	142,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	238,04 P				

D: 0 Proventos: 1.754,94 Descontos: 169,86 Informativa: 140,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.585,08
F: 0 Base INSS: 1.754,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.754,94 Valor FGTS: 140,39 Base IRRF: 1.612,68

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,70	206,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,45	439,43 P				

D: 1 Proventos: 2.372,37 Descontos: 233,91 Informativa: 189,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.138,46
F: 1 Base INSS: 2.372,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.372,37 Valor FGTS: 189,78 Base IRRF: 1.976,47

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.267,35 P	998	I.N.S.S.	8,54	193,71 D

D: 1 Proventos: 2.267,35 Descontos: 193,71 Informativa: 181,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.073,64
F: 1 Base INSS: 2.267,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.267,35 Valor FGTS: 181,38 Base IRRF: 1.884,05

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

006035

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,10	141,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	37,00	106,00 P				

D: 2 Proventos: 1.747,41 Descontos: 141,58 Informativa: 139,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.605,83
F: 2 Base INSS: 1.747,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.747,41 Valor FGTS: 139,79 Base IRRF: 1.226,65

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,76	211,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,74 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	141,00	486,15 P				

D: 0 Proventos: 2.419,09 Descontos: 234,65 Informativa: 193,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.184,44
F: 0 Base INSS: 2.419,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.419,09 Valor FGTS: 193,52 Base IRRF: 2.207,18

---

npr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 460.181.198-89 — PIS: 165.73047.40-1
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 02/03/2020 — CTPS/Série: 056133/00435
C: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	47,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				

D: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37
oença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2020 a 10/04/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

996036

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	63,97 D

D: 1 Proventos: 3.262,15 Descontos: 379,60 Informativa: 260,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.882,55
F: 1 Base INSS: 3.262,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.262,15 Valor FGTS: 260,97 Base IRRF: 2.756,93

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	6.149,55 P	998	I.N.S.S.	11,60	713,08 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	625,67 D

D: 0 Proventos: 6.149,55 Descontos: 1.338,75 Informativa: 491,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.810,80
F: 0 Base INSS: 6.101,06 Excedente INSS: 48,49 Base FGTS: 6.149,55 Valor FGTS: 491,96 Base IRRF: 5.436,47

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.453,36 P	998	I.N.S.S.	8,06	133,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 1 Proventos: 1.662,36 Descontos: 133,93 Informativa: 132,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.528,43
F: 1 Base INSS: 1.662,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.662,36 Valor FGTS: 132,98 Base IRRF: 1.338,84

---

mpr.: 2607 VERIDIANE GIROTTO — Situação: Trabalhando — CPF: 226.186.558-93 — PIS: 129.43928.15-3
argo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 19/12/2018 — CTPS/Série: 35459/354
C: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	63,97 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 1 Proventos: 3.262,15 Descontos: 407,20 Informativa: 260,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.854,95
F: 1 Base INSS: 3.262,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.262,15 Valor FGTS: 260,97 Base IRRF: 2.756,93

---

mpr.: 2624 WALTER OLIVEIRA LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.562.978-84 — PIS: 203.24642.92-4
argo: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 55095/173
C: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.264,30 P	998	I.N.S.S.	8,01	127,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	43,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,30	71,41 P				

D: 0 Proventos: 1.588,31 Descontos: 127,26 Informativa: 127,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.461,05
F: 0 Base INSS: 1.588,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.588,31 Valor FGTS: 127,06 Base IRRF: 1.461,05
ença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2020 a 10/04/2020

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2020
Emissão: 01/05/2020
Horas: 17:06:33

. Custos: 101,102

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

966037

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES — Situação: Trabalhando — CPF: 315.679.078-81 — PIS: 130.46161.93-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 26648/252
CC: 101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,12	144,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,50	260,27 P				

D: 2	Proventos:	1.777,17	Descontos:	144,26	Informativa:	142,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.632,91
F: 2	Base INSS:	1.777,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.777,17	Valor FGTS:	142,17	Base IRRF:	1.253,73

Total Geral Proventos: 233.102,28
Total Geral Descontos: 51.971,94
Líquido Geral: 181.130,34

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	17.350,65	166.931,63 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.619,43 D
3	HORAS FERIAS	1.772,65	17.696,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	966,00	966,00 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	100,00	1.562,41 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	12,00	116,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.820,00	16.706,06 P	812	INSS FERIAS	109,61	1.986,67 D
17	INSALUBRIDADE 40%	80,00	836,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	93,27 D
22	AVISO PREVIO	3,00	312,48 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	66,67 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	3.124,80 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	122,74 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	260,40 P	856	IRRF EMPREGADOR	150,00	789,71 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.111,27 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	19.955,54 D
201	AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	942	IRRF FERIAS	60,00	337,09 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.084,00	11.367,83 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.666,91 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	62,50 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.936,94	1.936,94 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	92,80	92,80 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.938,36	1.938,36 P	998	I.N.S.S.	833,84	17.477,85 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42 P	999	IMPOSTO DE RENDA	140,00	1.306,06 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	209,00 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	312,48 D
931	1/3 DAS FERIAS	133,32	707,74 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	104,50 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	20,90 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	92,61 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	781,20 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	426,69	3.704,12 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.145,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	200,00	411,05 P				

Líquido Geral: 181.130,34

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000038

Situações

úmero de empregados:	100
umero de estagiários:	0
rabalhando:	99
fastado direitos integrais:	0
fastado acidente de trabalho:	0
fastado serviço militar:	0
alário maternidade:	0
alário maternidade INSS:	0
oença:	0
oença Profissional:	0
cença sem vencimento:	0
emitido:	1
ransferido:	0
érias:	0
andato sindical:	0
posentadoria:	0
artic. curso/programa de qualificação:	0
usência justificada:	0
utros motivos de afastamento:	0
dmissões:	3
úmero de contribuintes:	0

Salário contribuição empregados:	224.275,52
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	48,49
Base total:	224.324,01
Segurados:	19.686,96
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Sub-Total:	19.686,96
Retenções:	0,00
(-) Salário família/maternidade:	0,00
Compensações:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00
Outras Compensações:	0,00
Total:	19.686,96
Terceiros:	0,00
Total INSS:	19.686,96

Base IRRF Mensal:	173.335,61
Valor IRRF Mensal:	2.218,51
Base IRRF Férias:	19.843,93
Valor IRRF Férias:	337,09
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:	581,36
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.555,60
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00
Base do FGTS:	222.601,55
Valor do FGTS:	17.807,58
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	2.055,84
FGTS - GRRF:	1.687,10
Base FGTS mes ant. - GRRF:	3.333,80
FGTS mes ant. - GRRF:	266,70
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 181.130,34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

000099

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

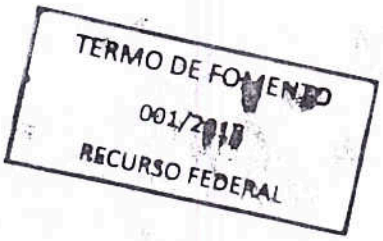
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50



EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000100

Data 07/05/2020 Valor R$ 31,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Trinta e um 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548
04/06/2020 11:13:50

000101

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.120,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 vinte reais e noventa 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548
04/06/2020 11:13:50

006102

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 145,87 D

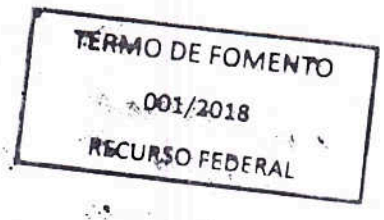
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Cento e quarenta e cinco reais e oitenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50



EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006103

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.039,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 trinta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006104

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548
04/06/2020 11:13:50

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

006105

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.504,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Um mil e quinhentos e quatro 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000106

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.732,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setecentos e trinta e dois reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000107

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.289,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 duzentos e oitenta e nove 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548
04/06/2020 11:13:50

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

000103

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.313,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e trezentos e treze reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.885,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e oitocentos e oitenta e cinco reais e setenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006110

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.748,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quarenta e oito reais 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000111

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.861,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Um mil e oitocentos e sessenta e um 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000112

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006113

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.110,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 dez 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE APENSO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006114

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quarenta e sete 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

006115

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.031,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 trinta e um 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006116

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.114,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e catorze reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006117

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quarenta e sete 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006113

Data 07/05/2020 Valor R$ 996,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Novecentos e noventa e seis 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

906119

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000120

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.831,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e um reais e oitenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006121

Data 07/05/2020 Valor R$ 3.506,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 seis reais e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

006122

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 634,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Seiscentos e trinta e quatro reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

006123

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.124,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 vinte e quatro 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006124

Data 07/05/2020 Valor R$ 856,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Oitocentos e cinqüenta e seis 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

Fls 125

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.550,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quinhentos e cinqüenta reais e sessenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006126

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quarenta e sete 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

127

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.340,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quarenta reais e oitenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006123

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.597,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 sete 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006129

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.038,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trinta e oito reais e noventa 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

906130

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oito reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

000131

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.124,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 vinte e quatro reais e noventa 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000132

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quarenta e sete 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000133

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.732,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e trinta e dois 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

00134

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.709,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 nove reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.967,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Dois mil e novecentos e sessenta e sete 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006136

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.831,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oitocentos e trinta e um 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006137

Data 07/05/2020 Valor R$ 174,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Cento e setenta e quatro reais e cinqüenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006133

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006133

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

00140

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.285,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oitenta e cinco reais e sessenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

000141

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

00142

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.478,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oito 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000143

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.143,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Dois mil e cento e quarenta e três 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

90144

Data 07/05/2020 Valor R$ 946,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Novecentos e quarenta e seis 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

000145

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.350,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 cinqüenta reais e setenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

146

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

000147

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.921,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Um mil e novecentos e vinte e um 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

006148

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.760,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006149

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

150

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

006151

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.159,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Dois mil e cento e cinqüenta e nove 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 04/06/2020 11:13:50



EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000152

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000153

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.396,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 seis 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000154

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.831,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Um mil e oitocentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000155

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.109,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 nove reais e setenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000156

Data 07/05/2020 Valor R$ 274,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Duzentos e setenta e quatro reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000157

Data 07/05/2020 Valor R$ 98,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Noventa e oito 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006158

Data 07/05/2020 Valor R$ 140,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Cento e quarenta reais e oitenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000153

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

160

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.960,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000161

Data 07/05/2020 Valor R$ 98,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARILDE INES GUARNIERI, na conta 86.643, agência 0295 do banco 001.

(Noventa e oito reais e trinta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

182

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.014,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 catorze 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006163

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.385,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 trezentos e oitenta e cinco 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
REC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

000165

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.884,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oitenta e quatro reais e catorze 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

166

Data 07/05/2020 Valor R$ 3.039,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 trinta e nove reais e sessenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006167

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

006183

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.959,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinqüenta e nove 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

001163

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oito reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

006170

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.126,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 vinte e seis 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006171

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.069,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e nove 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006172

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.585,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quinhentos e oitenta e cinco 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000173

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000174

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.138,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e oito reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

000175

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.073,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e três 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000176

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.605,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SEBASTIAO RICARDO DOS SAN, na conta 89.381, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinco reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

906177

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.184,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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.

(Dois mil e cento e oitenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

006178

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000173

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 setenta e quatro reais e sessenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000180

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.882,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 oitenta e dois reais e cinqüenta 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

000181

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 4.810,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 dez 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

006132

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.528,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:13:50

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

000133

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.854,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 cinqüenta e quatro reais e noventa 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000134

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.461,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 quatrocentos e sessenta e um 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 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:13:50

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

000185

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.632,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 77, 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 seiscentos e trinta e dois reais e noventa e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:13:50

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

000186

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	11035	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/04/2020 A 01/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.315,98 P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00
Média Horas:	383,04	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.315,98	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	199,54 D
		Desconto do imposto de Renda:	15,93 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.315,98 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	215,47 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.100,51 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 liquida de R$ 2.100,51 (dois mil e cem reais e cinqüenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE,

Data: ____/____/____

ADRIANA GENEROSO SPOSITO

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$ 2.100,51(dois mil e cem reais e cinqüenta 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: 01/04/2020
GARCA

ADRIANA GENEROSO SPOSITO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:15:35

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

000187

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.100,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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 cem reais e cinqüenta 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

000138

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	10877	103

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/04/2020 A 01/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.941,61 P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00
Média Horas:	8,67	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.941,61	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	159,06 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.941,61 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	159,06 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.782,55 P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a nportância liquida de R$ 1.782,55 (um mil setecentos e oitenta e dois reais e cinqüenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

eguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos :é a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

IENTE.

Data: ____/____/____

GUIDA CRISTINA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

ecebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R$ 1.782,55(um mil setecentos e oitenta e dois reais e cinqüenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por otivo 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 ual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

ıta: 01/04/2020
ARCA

AGUIDA CRISTINA DA SILVA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

006133

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.782,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e oitenta e dois reais e cinqüenta 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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	02/04/2020 A 16/04/2020 = 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:	0,00
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 Familia:	0,00
		1ª Parcela 13° Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	68,46 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	912,80 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	68,46 D
		TOTAL LIQUIDO:	844,34 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$ 844,34 (oitocentos e quarenta e quatro reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE,

Data: ____/____/____

DONIZETI ALMEIDA PRADO

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$ 844,34(oitocentos e quarenta e quatro reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/04/2020
GARCA

DONIZETI ALMEIDA PRADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

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

006131

Data 07/05/2020 Valor R$ 844,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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.

(Oitocentos e quarenta e quatro 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

000192

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	32103	64

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2018 A 02/12/2019	02/04/2020 A 16/04/2020 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.258,11
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.467,11

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	733,56	P
1/3 das Férias:	0,00	
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:	55,01	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	733,56	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	55,01	D
TOTAL LIQUIDO:	678,55	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$ 678,55 (seiscentos e setenta e oito reais e cinqüenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE,

Data: 03/03/2020

ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ana Paula da Silva
RG. 34.97[illegible]384-0
Assistente de RH

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$ 678,55(seiscentos e setenta e oito reais e cinqüenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/05/2020
GARCA

ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:15:35

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

000133

Data 07/05/2020 Valor R$ 678,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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.

(Seiscentos e setenta e oito reais e cinqüenta 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS 000134

NOTIFICAÇÃO

ome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LIANE TRAMONTINI LUIZ	93489	119

PERÍODOS

e Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
1/12/2018 A 30/11/2019	01/04/2020 A 15/04/2020 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
altas não justificadas:	00	Férias:	885,91	P
alário Base:	1.562,75	1/3 das Férias:	295,30	P
lédia Horas:	0,05	Abono de Férias:	0,00	
lédia Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
utras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
OTAL BASE CALCULO:	1.771,80	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

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a nportância liquida de R$ 1.090,59 (um mil noventa reais e cinqüenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

IENTE,

Data: 01/4/2020

Eliane Tramontini Luiz

LIANE 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 egulares, 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: 01/04/2020
GARCA

Eliane Tramontini

ELIANE TRAMONTINI LUIZ

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

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

000135

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.090,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

196

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JANAINA FREITAS PELOSO	4637	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/12/2018 A 12/12/2019	02/04/2020 A 01/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.549,02
Média Horas:	561,03
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.319,05

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.319,05	P
1/3 das Férias:	0,00	
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:	323,60	D
Desconto do imposto de Renda:	94,52	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.319,05	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	418,12	D
TOTAL LIQUIDO:	2.900,93	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 liquida de R$ 2.900,93 (dois mil e novecentos reais e noventa e três centavos) a ser pagá adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE,

Data: 22 / 04 / 2020

JANAINA FREITAS PELOSO

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$ 2.900,93(dois mil e novecentos reais e noventa e três 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: 01/04/2020
GARCA

JANAINA FREITAS PELOSO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

006197

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.900,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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 reais e noventa e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

006193

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUIZ DA SILVA	10916	607

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	07/04/2020 A 06/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.963,32	P
Salário Base:	1.432,41	1/3 das Férias:	0,00	
Média Horas:	321,91	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.963,32	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	161,01	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.963,32	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	161,01	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.802,31	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas o período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 1.802,31 (um mil e oitocentos e dois reais e trinta e um centavos) a ser pa adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de féri s não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos é a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE,

Data: 06/03/2020

LUIZ DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
CRB GARÇA/SP

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua D . ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.802,31(um mil e oitocentos e dois reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 06/05/2020
GARCA

LUIZ DA SILVA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

000 199

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

Data 07/05/2020 Valor R$ 1.802,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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 dois 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

006209

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCELO ANDREAÇA	004931	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
08/11/2018 A 07/11/2019	02/04/2020 A 01/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.053,15
Média Horas:	369,46
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.631,61

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.631,61	P
1/3 das Férias:	0,00	
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:	367,35	D
Desconto do imposto de Renda:	134,84	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.631,61	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	502,19	D
TOTAL LIQUIDO:	3.129,42	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.129,42 (três mil cento e vinte e nove reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE,

Marcelo Andreaça

MARCELO ANDREAÇA

Data: _____/_____/_____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.129,42(três mil cento e vinte e nove reais e quarenta 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: 01/04/2020
GARCA

Marcelo Andreaça

MARCELO ANDREAÇA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G331041047366548 1
04/06/2020 11:15:35

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

006201

Data 07/05/2020 Valor R$ 3.129,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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 cento e vinte e nove reais e quarenta 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA APARECIDA STANQUINI	75651	53

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/04/2020 A 01/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
Média Horas:	387,71
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.320,65

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.320,65	P
1/3 das Férias:	0,00	
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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	200,10	D
Desconto do imposto de Renda:	16,24	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.320,65	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	216,34	D
TOTAL LIQUIDO:	2.104,31	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$ 2.104,31 (dois mil e cento e quatro reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE.

Data: _____/_____/_____

MARIA APARECIDA STANQUINI

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$ 2.104,31(dois mil e cento e quatro reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/04/2020
GARCA

MARIA APARECIDA STANQUINI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

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

000203

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.104,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, 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 quatro 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2020
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

90294

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARILDE INES GUARNIERI	51009	16

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	02/04/2020 A 01/05/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.053,15
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.262,15

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.262,15	P
1/3 das Férias:	0,00	
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 13° Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	315,63	D
Desconto do imposto de Renda:	87,18	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.262,15	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	402,81	D
TOTAL LIQUIDO:	2.859,34	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$ 2.859,34 (dois mil oitocentos e cinqüenta e nove reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13° salário.

CIENTE.

Data: _____/_____/_____

MARILDE INES GUARNIERI

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$ 2.859,34(dois mil oitocentos e cinqüenta e nove reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/04/2020
GARCA

MARILDE INES GUARNIERI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:15:35

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

001205

Data 07/05/2020 Valor R$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 79, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARILDE INES GUARNIERI, na conta 86.643, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos 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 04/06/2020 11:15:35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

R$ 198,18

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

R$ 661,16

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

Número da Nota - Serie
000000000012 - 1
Autenticidade
7IAY-8OH5
Data de Emissão
04/05/2020

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 abril de 2020.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

900207

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: 07/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050701
AUTENTICACAO SISBB: 9.B31.35B.56B.DB0.673

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
99

Código de Verificação de Autenticidade
82ZB9FTZF

Data e Hora do Emissão da NFS-e
04/05/2020 às 09:46:00

Chave de Acesso
9372LIR93SS8HZ2P0JWL9SYFTUZ7ZBQP

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
Exigivel		**GETULINA-SP**	**GETULINA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/05/2020

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTA VINCULADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **17.02**

Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
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

RECEBI(EMOS) DE **MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **99** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **82ZB9FTZF**.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO 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: 07/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050702
AUTENTICACAO SISBB: 5.073.E78.93D.D29.4F4

000209

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

006210

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.014.517-8

FAVORECIDO: ADRIANA PEREIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 338.367.568-89
VALOR: R$ 1.796,82
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050801
AUTENTICACAO SISBB: 0.15C.BD6.CA2.40D.8D7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

006211

==========
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$ 2.072,74
DEBITO EM: 08/05/2020
==========
DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB: 7.C93.078.C4D.256.886

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3775-3 - GARCA
CONTA: 1.003.032-1

FAVORECIDO: ANGELA DOS SANTOS VICENTE
CPF/CNPJ: 273.557.418-02
VALOR: R$ 1.396,06
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050803
AUTENTICACAO SISBB: C.87A.A20.827.62C.C78

006212

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

000213

==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0095-7 - NOVA CENTRAL-USP
CONTA: 1.030.588-8

FAVORECIDO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
VALOR: R$ 1.774,66
DEBITO EM: 08/05/2020
==========
DOCUMENTO: 050804
AUTENTICACAO SISBB: 5.F96.CD7.BB5.EC6.FE2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 22.361-1

FAVORECIDO: DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ: 338.913.258-94
VALOR: R$ 1.749,21
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050805
AUTENTICACAO SISBB: 0.8D1.F26.EC7.220.A18

006214

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.615.808-4

FAVORECIDO: JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA
CPF/CNPJ: 471.969.618-03
VALOR: R$ 1.509,37
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050806
AUTENTICACAO SISBB: 1.DD6.B6C.DAB.E9E.9D8

215

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

000216

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 28.730-0

FAVORECIDO: LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS
CPF/CNPJ: 411.616.668-50
VALOR: R$ 1.775,28
DEBITO EM: 08/05/2020
==========
DOCUMENTO: 050807
AUTENTICACAO SISBB: C.31D.E5E.F76.951.F73

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

000217

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$ 1.774,66
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050808
AUTENTICACAO SISBB: 8.FF6.475.F1A.FFC.D1D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

906218

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 23.877-5

FAVORECIDO: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
VALOR: R$ 3.552,34
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050809
AUTENTICACAO SISBB: A.A08.F78.46C.9FB.39A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

906219

==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 25.556-4

FAVORECIDO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
VALOR: R$ 1.509,37
DEBITO EM: 08/05/2020
==========
DOCUMENTO: 050810
AUTENTICACAO SISBB: E.AAF.CE6.D0C.321.F3D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

906229

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00033103**
Data e Hora de Emissão	**04/05/2020 00:53:45**
Código de Verificação	**4e4eb642**

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 - BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR.REF. SERVICOS PRESTADOS EM ABRIL DE 2020 - VENCTO: 08/05/2020 VALOR: 3761,5 -

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE/W POR TEMPO DETERMINADO	1	4.007,99	4.007,99
	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.			

TERMO DE FOMENTO
002/2018
RECURSO MUNICIPAL

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: 05/2020
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 32318 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 04/05/2020
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/06/2020
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

CONFERIDO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:35
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

006221

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000248609000103607482490000376150
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	50.811
DATA DE VENCIMENTO	08/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.761,50
VALOR COBRADO	3.761,50
NR.AUTENTICACAO	1.EB4.78D.00B.532.1ED

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006222

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

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: 0218-6 - LINS SP
CONTA: 15.991-1

FAVORECIDO: CAMILA RAFAELA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.261.498-29
VALOR: R$ 2.386,29
DEBITO EM: 08/05/2020

==========

DOCUMENTO: 050812
AUTENTICACAO SISBB: C.D56.4BE.1AB.5B0.D56

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 1.774,66
DEBITO EM: 08/05/2020
==========
DOCUMENTO: 050813
AUTENTICACAO SISBB: D.152.22D.353.ECF.032

006213

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
59505522EZ

006224

Nº Nota (Nova Versão)
847
Nº RPS:
-
Data de Emissão
07/MAI/2020 - 07:26:00
Competência
05/2020

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 ABRIL 2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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.

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:
59505522EZ

Número da Nota:
847

HOSPITALAR

11/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:48:25
306203062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 11/05/2020
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 9.1B0.084.F13.D99.767

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.039
SÉRIE: 1
200226

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME

RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.039
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520 0309 3846 1800 0177 5500 1000 0000 3910 0977 7337

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102	135200238691885 - 23/03/2020 14:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315095307110		09.384.618/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,	WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1434075066	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	920,00

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	920,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
012	CABO DE ALIMENTAÇÃO PARA PC	85444900	0102	5102	UN	5,0000	13,0000	65,00					
005	FONTE ATX 200W	85176241	0102	5102	UN	4,0000	64,0000	256,00					
016	TECLADO USB SLIM MULTILASER TC193BU	84716052	0102	5102	UN	2,0000	28,0000	56,00					
014	FONTE DE ALIMENTAÇÃO PARA NOTEBOOK	85363090	0102	5102	UN	3,0000	55,0000	165,00					
017	MOUSE USB C3TECH CK-M5USBK PRETO	84716053	0102	5102	UN	2,0000	9,0000	18,00					
006	PLACA DE REDE PCI-EXPRESS	85044029	0102	5102	UN	4,0000	80,0000	320,00					

TERMO DE RECEBIMENTO
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1668708			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

200227

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860124955970700043150028982510000046000
BENEFICIARIO:
RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS
NOME FANTASIA:
RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS
CNPJ: 09.384.618/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.101
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	460,00
VALOR COBRADO	460,00

NR.AUTENTICACAO 0.AE3.870.DDF.D28.CED

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

União Química Farmacêutica Nacional S/A

União Química

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
KM 862,5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
Fone: 3534279000 -

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 405256
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0360 6659 8100 0975 5500 1000 4052 5617 4552 5362
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 produção estab.destinada a não contribuinte		131203625937101 25/03/2020 10:25:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
5257755260375	813013256118	60.665.981/0009-75

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL			45.349.461/0009-60	25/03/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		25/03/2020
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
GARCA		SP		10:25:25 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 0092089180, Valor original: 1.050,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Liquido: 1.050,00

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	22/04/2020	346,50	002	06/05/2020	346,50	003	20/05/2020	357,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.050,00	126,00	0,00	0,00	0,00	1.050,00

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	1.050,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS	0 - Remetente				52.134.798/0005-91
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE GONCALVES FILHO 571	CONTAGEM			MG	1861413310055

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			3,600	3,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000000001000326	OXITON SUI/ML INJ X 50 AMP L 2005311 V 28.02.2022 Q 20.000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 45BF4234-C095-4111-8ED8-379FE01DE0F8. Vlr. Aprox. trib.: 315,00. PMC: 105,23 Cód. ANVISA: 1049701490043	30043922	500	6107	UN	20,0000	52,500000	1.050,00	0,00	1.050,00	126,00	0,00	12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/03/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

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
Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. 101472697.1 PDC COTACAO C002136 FATURAR E ENTREGAR COM URGENCIA. Base calculo ICMS: R$ 1.050,00 Valor ICMS partilha: R$ 63,00 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 101472697.1. Ordem de venda: 0005345329. Remessa: 0082103434. Documento de transporte: 0010033847.	

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

001223

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

BANCO DO BRASIL

00190614492010411912600001445311782470000034650
BENEFICIARIO:
UNIAO Q F NACIONAL S
NOME FANTASIA:
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL
CNPJ: 60.665.981/0001-18
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.102
NOSSO NUMERO	6144201041
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	346,50
JUROS/MULTA	4,35
VALOR COBRADO	350,85

NR.AUTENTICACAO 5.0EC.B70.D4D.1A6.DA3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

900230

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 007091

Natureza Operação: LOCAÇÃO
Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS
Data de Emissão: 09/04/2020

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Endereço		**Bairro**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400000
Cidade	**TELEFONE**	**UF**	**Inscrição Estadual**
GARCA	14 99782-0047	SP	
Contrato		**Vencimento**	
1.01.004317/019		11/05/2020	

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

 # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

CONTABILIZADO

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

000231

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

BANCO DO BRASIL

00190614560464463347300001526110682500000168000
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	51.103
NOSSO NUMERO	6145046446
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	09/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.680,00
VALOR COBRADO	1.680,00

NR.AUTENTICACAO 3.CF6.327.090.984.8CE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA FISCAL Nº 000000548 SÉRIE 128

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000548
SÉRIE 128 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0460 6192 0200 4801 5512 8000 0005 4810 2756 3851

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

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000.232

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135200296759625 / 14.04.2020 - 17:48:34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60	14.04.2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
28 dias da data		12.05.2020	4.512,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.512,00	812,16	0,00	0,00	4.512,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.512,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	9	00776277	FMA0060	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.870,488	1.870,488

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
PR.00009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL ONU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 5.1 - 225	2804.40.00	060	5102	M3	1.410,000	3,200000	4.512,00	4.512,00			812,16	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 0002672555-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELote: 0010782936 Tributac normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96
Codigo do Cliente: 0.00015210 . Remessa: 2002930910 . Lote do produto a granel: 10282936 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0040

006233

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040072139328182530000451200
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	51.104
DATA DE VENCIMENTO	12/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.512,00
VALOR COBRADO	4.512,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.B76.224.0E4.DE3.AC4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-740416-1-5	Y09L693214	5/2020	14/05/2020

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 3680	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor 00003 Rota 00021 Seq 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	30	56	09/03/2020 a 08/04/2020	4179	4248		69	69

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
4/2020	52	52	4179	27	09/03/2020
3/2020	56	56	4127	33	11/02/2020
2/2020	49	49	4071	31	09/01/2020
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
Média	*56.17*	*56.17*			

Discriminação das Receitas

Água	147,80
Esgoto	133,02
Aluguel de Hidrômetro	1,20

HOSPITALAR

TOTAL DA CONTA: 282,02

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.

CONTABILIZADO

27/04/2020 10:18:07

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	5/2020	14/05/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl:	Emissão 27/04/2020	Código de Baixa 2-740416-1-5
Código de Ligaçao: 006461-0	Total da Conta:	282,02

82650000002-9 82020068202-0 00514030120-0 00740416005-8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82650000002-9	82020068202-0
	00514030120-0	00740416005-8
Data do pagamento		11/05/2020
Valor Total		282,02

DOCUMENTO: 051105
AUTENTICACAO SISBB: 9.AA3.212.A1F.878.968

900235

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

006236

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-740417-1-5	C03L000230	5/2020	14/05/2020

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Compromissário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70
53-WILLIAMS - Compl:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3690

Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
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	30	1	09/03/2020 a 08/04/2020	4829	4830		1	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
4/2020	0	10	4829	27	09/03/2020
3/2020	7	10	4829	33	11/02/2020
2/2020	0	10	4822	31	09/01/2020
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
Média	*1.17*	*10.00*			

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		

Discriminação das Receitas

Água	
Esgoto	21,42
Aluguel de Hidrômetro	19,28
	1,20

HOSPITALAR

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.

CONTABILIZADO

27/04/2020 10:18:07

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: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Referência: 5/2020 | Vencimento: 14/05/2020

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000
53-WILLIAMS Compl:
Código de Ligaçao: 006462-1

Emissão: 27/04/2020 | Código de Baixa: 2-740417-1-5

Total da Conta: **41,90**

82690000000-9 41900068202-3 00514030120-0 00740417005-7



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

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
	00514030120-0	00740417005-7
Data do pagamento		11/05/2020
Valor Total		41,90

DOCUMENTO: 051106
AUTENTICACAO SISBB: 0.DFC.83B.C61.A41.186

000237

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

006238

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-740418-1-5	E11N000387	5/2020	14/05/2020

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: 3670	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat.
1	30	784	09/03/2020 a 08/04/2020	81952	82768		816	816

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. I.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
4/2020	679	679	81952	27	09/03/2020
3/2020	797	797	81273	33	11/02/2020
2/2020	977	977	80476	31	09/01/2020
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
Média	*784.17*	*784.17*			

Discriminação das Receitas

Água	1.747,87
Esgoto	1.573,08

CONTABILIZADO
HOSPITALAR

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: 3.320,95

<<< 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.

27/04/2020 10:18:07

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	5/2020	14/05/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl:	Emissão: 27/04/2020	Código de Baixa: 2-740418-1-5
Código de Ligaçao: 006463-2	Total da Conta:	3.320,95

82690000033-0 20950068202-3 00514030120-0 00740418005-6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

000239

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000033-0	20950068202-3
	00514030120-0	00740418005-6
Data do pagamento		11/05/2020
Valor Total		3.320,95

DOCUMENTO: 051107
AUTENTICACAO SISBB: A.AFE.B00.2EE.AF1.599

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BRUNO EGEA CARBALLAL

RUA Pe PAULO DE TOLEDO LEITE, 668 - FERRAROLOPIS - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3406-4046

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000005700 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0314 2270 6400 0134 5500 1000 0057 0010 0005 9103

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135200238969116 23/03/2020 15:59:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
315032388117		14.227.064/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/03/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS	17400-000	23/03/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(14)3407-5066	SP		15:59:40

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/05/2020	1.240,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.240,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
748	PAPEL SULFITE A4 BRANCO CAIXA 10 PC.	48025610	0102	5102	PA	8,00	155,00	0,00	1.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/03/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00(0,00%) Fonte: IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ME OU EPP ENQUADRADA NO SIMPLES NACIONAL.	

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100623830500959100017282510000124000
BENEFICIARIO:
BRUNO EGEA CARBALLAL
NOME FANTASIA:
BRUNO EGEA CARBALLAL
CNPJ: 14.227.064/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.108
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.240,00
VALOR COBRADO	1.240,00

NR.AUTENTICACAO 1.85D.644.93A.05F.A86

006241

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de CIRURGICA NEVES LTDA EPP. os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 09/04/2020 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB Valor Total: 444,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.013.287 Série 003
9/4/20		

CIRURGICA NEVES LTDA EPP.

RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010
Fone: (14)3413-2483 - FAX: (14)3413-2483
cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.013.287
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0404 1820 0300 0144 5500 3000 0132 8710 9007 5680

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	135200285317138 09/04/2020 14:47:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
438194872116		04.182.003/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB			45.349.461/0009-60	09/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	09/04/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18579 - Valor Original: R$ 444,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 444,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	07/05/2020
Valor	R$444,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
444,00	79,92	0,00	0,00	444,00

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	444,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				04.182.003/0001-44

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
O MESMO	O MESMO	SP	438194872116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Vol./Caixas	Diversos			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
4482 1	BATERIA PACK NI-CD SC 4,8V 2000MAH (4X1 2V)	85073011	300	5102	PC	2,0000	220,0000	0,00	440,00	440,00	79,20	0,00	18,00	0,00
2578 2	ARRUELA LISA M4 D4 3X9 0X0 9 NIQUELADA MP001550	73181500	000	5102	UN	1,0000	4,0000	0,00	4,00	4,00	0,72	0,00	18,00	0,00

000
1 - 3350
2 - 3632

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/05/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vr Aprox Trib. IBPT/Empresometro 182C/D529CB ==> R$ Fed:104,21 Est:53,52 Munic:0,00
Venda Presencial
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL;NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR N 123, DE 2006
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
ORCAMENTO: 20.592

PEDIDO: 018579 ___VENDEDOR ___CONDICAO DE PAGTO: 28 DIAS ___COBRANCA ___CLIENTE: 901

RESERVADO AO FISCO

S - 9
I - 0 CONFERIDO
F - 0
E - 0

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/04/2020 14:48:08

HOSPITALAR

050243

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

Número da Nota - Serie
000000003609 - 1
Autenticidade
759M-OFMF
Data de Emissão
09/04/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CIRURGICA NEVES LTDA EPP
CPF/CNPJ: 04.182.003/0001-44 **IM:** 30902 **IE:** 438194872116 **Fone:** 34132483
End: : 24 DE DEZEMBRO R,1360 - CEP: 17504010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** cirurgicaneves@cirurgicaneves.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 13287 **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE MANUTENCAO EM:

BOMBA DE INFUSAO ST550T2 SR:55543R/05 MARCA KTK.
VALOR R$ 380,00.
BOMBA DE INFUSAO ST550T2 SR:33246R/00 MARCA KTK.
VALOR R$ 380,00.
VENCIMENTOS:
07/05/2020 - 760,00 /

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

OBSERVACAO:
ORCAMENTO: 20.592

* Valor aproximado dos Impostos R$ 115,75 (15,23%)
Sendo: Municipal R$ 38,00 Federal R$ 77,75
Fonte: IBPT / Anexos do Simples

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	760,00	5,0000%	38,00	760,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 760,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

90624

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: 13.004.839-2

FAVORECIDO: CIRURGICA NEVES LTDA
CPF/CNPJ: 04.182.003/0001-44
VALOR: R$ 1.204,00
DEBITO EM: 11/05/2020

==========

DOCUMENTO: 051109
AUTENTICACAO SISBB: 9.3BF.6DC.9A9.096.DA5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
527

Código de Verificação de Autenticidade
B4627SNTC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/05/2020 às 14:11:47

Chave de Acesso
627775UHAGUDEAYNS37ZTC58DMD04TM4

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
				08/05/2020

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/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Limpeza em ambiente hospitalar, Lavanderia Hospitalar e Nutrição e Alimentação hospitalar, com fornecimento de mão de obra, materiais e insumos.	63.500,00	R$ 63.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 11.02

Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 63.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 63.500,00	2.00%	0000110000002			

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
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

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP. Referente Abril 2020

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **527** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B4627SNTC**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

000246

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: 11/05/2020
==========
DOCUMENTO: 051110
AUTENTICACAO SISBB: 3.505.33B.D45.5BF.0D0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.071.422
SÉRIE: 1 000247

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP

RUA PROF. SERAFIM ORLANDI, 346 - - JD VILA MARIANA,
Sao Paulo, SP - CEP: 04115090 - Fone/Fax: 1159048300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.071.422
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520 0400 7875 4000 0167 5500 1000 0714 2214 3005 8102

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA NO ESTADO	135200290433311 - 13/04/2020 07:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
114472044115		00.787.540/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	13/04/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1435325198	SP		07:35

FATURA

/ Num.: 121220 / V. Orig.: 315,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 315,00

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
315.00	56.70	0.00	0.00	315.00

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	315.00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AGYLIZZY TRANSPORTES EIRELI	1-Destinatário (FOB)				27.285.920/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R OLIVEIRA MELO 606		SP	141833123116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA PAPELAO	VERBENNA	1	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	B.C ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2357	GLUCONATO DE CALCIO 10% - 10ML LT 275-CLU FAB 23/03/2020 VAL 22/03/2021	30049099	000	5102	UN	70,0000	4,5000	315,00	315,00	56,70		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 16/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2.390.786-0			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO COM O PEDIDO - ID 1014726971 - SAC : 121220 -Duplicata 071422-1 Venc: 13/05/2020 R$ 315,00 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R$ 101,08(32,0 4%) Fonte: IBPT Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Não gera direito a crédito fiscal de IPI.	CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497775822200010004400012122008682540000031500
BENEFICIARIO:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
NOME FANTASIA:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
CNPJ: 00.787.540/0001-67
PAGADOR:
14791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.501
DATA DE VENCIMENTO	13/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	15/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	315,00
VALOR COBRADO	315,00
NR.AUTENTICACAO	8.1EF.E94.634.373.029

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 28/04/2020 Valor Total: R$ 779,37

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	006249

NF-e
Nº 000.031.635
Série 001

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.635
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0460 3912 7300 0136 5500 1000 0316 3510 0031 6078

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	135200334368922 28/04/20 13:48:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016080112		60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	28/04/2020

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/05/2020
Valor R$	779,37

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	779,37

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	**779,37**

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
6608	CABO EXTENSOR 3 MTS CONDOR Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$3,14 Estadual (12,00%) R$4,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	UN	1,00	34,99	0,00	34,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	CABO P/ ROLO GAIOLA 23 CM REF.400/23SR ATLAS Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$2,09 Estadual (12,00%) R$2,81 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	PC	2,00	11,69	0,00	23,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2710	LATEX PREMIUM LUKSSEDA FRESH MINT 18 LT Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$18,06 Estadual (7,00%) R$30,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LTA	1,00	430,00	0,00	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
988	LIXA P/ MASSA NORTON - Nº 150 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,01 Estadual (18,00%) R$4,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68052000	0500	5405	FL	20,00	1,20	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
270	LUKSCOLOR ACR TRADICAO PREMIUM BRANCO 3,6 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$6,30 Estadual (7,00%) R$10,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LT	2,00	75,00	0,00	150,00	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
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 2,73, 2: corresp. a Aliquota de 3,23%, nos termos do Art 23 da LC123 3: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 4: II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECUP[illegible]PAL

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/04/2020 13:48:05

FRG Informática

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.635
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0460 3912 7300 0136 5500 1000 0316 3510 0031 6078

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	**135200334368922 28/04/20 13:48:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016080112		60.391.273/0001-36

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
326	LUKSCOLOR ACR TRADICAO PREMIUM VERDE MUSGO 3,6L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$3,15 Estadual (7,00%) R$5,25 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LT	1,00	75,00	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4605	ROLO LA PELO ALTO 23 CM ATLAS REF 328/22 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,09 Estadual (18,00%) R$4,68 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034010	0102	5102	UN	1,00	26,00	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7273	ROLO ROMA ANTI GOTA 23 CM REF 822 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,67 Estadual (7,00%) R$1,12 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	UN	1,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020
ASSINATURA:

LANCADO

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/04/2020 13:48:05

FRG Informática

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

000251

==========
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105370901296330010182560000077937
BENEFICIARIO:
RM TINTAS LTDA
NOME FANTASIA:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.502
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	15/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	779,37
VALOR COBRADO	779,37

==========
NR.AUTENTICACAO 0.225.75E.52C.363.103

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jardim Professora Tarcília - Campinas/SP - CEP: 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 128442439 série C
Data de Emissão 07/05/2020
Data de Aprosentação 08/05/2020
Pág. 1 de 2

006 252

Roteiro de leitura	Lote	Cliente
GARATL03-0000000005	03	714265198

Reservado ao fisco
0B0A.0E3B.2F5D.7C54.7C4F.B619.5340.6AC4

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	MAI/2020	18/05/2020	10.748,66
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	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,92%	COFINS 4,25%
115	**Nº. 902902932826**												
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	MAI/20	1.195,320	1.195,320	kWh	0,94514440	1.129,75	1.129,75	18,00	203,36	1.129,75	10,39	48,01
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	MAI/20	17.150,640	17.150,640	kWh	0,09848962	1.689,16	1.689,16	18,00	304,05	1.689,16	15,54	71,79
0601	Cons Ponta - TE	MAI/20	1.195,320	1.195,320	kWh	0,56860088	679,66	679,66	18,00	122,34	679,66	6,25	28,89
0601	Cons FPonta TE	MAI/20	17.150,640	17.150,640	kWh	0,34270442	5.877,60	5.877,60	18,00	1.057,97	5.877,60	54,07	249,80
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAI/20	62,640	62,640	KW	13,47110473	843,83	843,83	18,00	151,89	843,83	7,76	35,86
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAI/20		42,360	KW	10,91406988	462,32				462,32	4,25	19,65
	Subtotal						**10.682,32**						
	Total Distribuidora						**10.682,32**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAI/20					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						**66,34**						
	Total a Pagar						**10.748,66**						

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAL CONSOLIDADO

10.748,66	10.220,00	1.839,61	10.682,32	98,26	454,00	

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 53719.062936 80255.390009 5 82590001074866

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
Vencimento: **18/05/2020**

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Beneficiário: **2938/000000002553-9**

Data de Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento
07/05/2020	1006118606		N	07/05/2020

Nosso Número: **109/00537190-6**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **10.748,66**

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**

CONTABILIZADO

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0033

001253

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085371906293680255390009582590001074866
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	51.801
DATA DE VENCIMENTO	18/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.748,66
VALOR COBRADO	10.748,66

NR.AUTENTICACAO 8.753.1BE.40F.979.437

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006254

Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000036546

Código de Verificação de Autenticidade
PGJP1OMFW

Data e Hora da Emissão da NFS-e
30/04/2020

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garca/SP.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS
1 - Exigível		Garca/SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
0000.00000036518	UNICA	RPS	30/04/2020	04/2020

Natureza da Operação	Regime Especial de Tributação

Prestador de Serviços

Nome / Razão Social
PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP

Endereço
RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS

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. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	283,01	283,01;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 04/05/2020
Assinatura:

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço
17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.

Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Calculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS
283,01	0,00	0,00	283,01

Aliquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
3,57	10,10	0,00	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Liquido	Total Da Nota
283,01	283,01	283,01

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 03/202091 funcionários do Hospital

Data e Hora da Impressão: 06/05/2020 14:45:31

FRG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP** os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
0000.00000036546

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000063949012047202182610000028301
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	51.802
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	283,01
VALOR COBRADO	283,01

NR.AUTENTICACAO 9.B2D.92D.3C3.564.86F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CAIXA | **104-0** | **Recibo do Pagador**

10497.77111 50000.108444 00057.628059 1 82610000096600

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/05/2020	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
966,00		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000084000576280-0	1666815

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 00057.628059 1 82610000096600

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/05/2020	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
966,00		

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.

(=) Assinatura do Recebedor	Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

SINDICATO DA SAÚDE DE CAMPINAS E REGIÃO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	20/05/2020
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 1666815
Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR	Código 21713 / = Valor do Documento 966,00
CNPJ 45.349.461/0009-60	

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 04/2020

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 07/05/2020
Assinatura:

CAIXA | **104-0** | **10497.77111 50000.108444 00057.628059 1 82610000096600**

Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite					20/05/2020
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
07/05/2020	1666815	RC	N	07/05/2020	14000084000576280-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG / R$				R$ 966,00

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 04/2020

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21713

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

HOSPITALAR

Rubrica: 52

006257

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2490	AIDA MARIA FERREIRA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2620	ANDERSON PIMENTA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2607	VERIDIANE GIROTTO	04/2020	27,60	27,60	D	Valor	
		Total da Rubrica:	966,00	966,00			
		Total da empresa:	966,00	966,00			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400057628059182610000096600
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	51.803
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	966,00
VALOR COBRADO	966,00

NR.AUTENTICACAO 4.E0A.2CD.C7A.76E.7CE

TERMO DE FOMENTO
001/2013
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 Nº 000022657 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
	066259	

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000022657
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0407 5653 9100 0130 5500 0000 0226 5717 4452 1562

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
135200279004302

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	07/04/2020 17:11:38
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams		17400000	07/04/2020
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 22-05-2020 Valor: 285,32 |

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	285,32

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	285,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) DIAMED 45101111(MAI/20)	30062000	0102	5102	KT	1	94,04	94,04		0,00	0,00	0,00	0,00	
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) DIAMED 16071141(MAI/20)	30062000	0102	5102	FR	1	78,76	78,76		0,00	0,00	0,00	0,00	
109792	DiaCell I-II (2x10ml) DIAMED 4522305.1(MAI/20)	30062000	0102	5102	KT	1	112,52	112,52		0,00	0,00	0,00	0,00	

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2020
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/04/2020
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 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) Pedido 29320	CONFERIDO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:36
306203062 0044

006260

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901009528173826300000028532
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	51.804
NOSSO NUMERO	17744500001009528
CONVENIO	01774450
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	285,32
VALOR COBRADO	285,32
NR.AUTENTICACAO	1.740.CF6.7AD.30B.5E2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
24/04/2020		906261

NF-E
Nº 928335 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 928335
SÉRIE 83
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0444 4631 5600 0184 5508 3000 9283 3511 1290 9159

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	135200326269675 25/04/2020 00:05:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	24/04/2020

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	24/04/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
GARCA	001434075066	SP		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.474,28	264,77	0,00	0,00	1.474,28

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	1.474,28

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
7				18,261	18,261

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
280540	CLOPIDOGREL 75 MG 28 CP G SANDZ POS MON	JZ3702 5/21	128,75 93,13	30049079	000	5102	CX	1	9,9300	9,93	9,93	1,19		12,00
425252	LUVA PROC LEMGRUBER LISA M 10X100UN FX LEMGR NEU LIB	FR002R		40151900	000	5102	CX	5	290,0000	1.450,00	1.450,00	261,00		18,00
194500	OLEO MINERAL (MINEROLEO) 100 ML ET CRIST NEG MON	19060385 6/21	- 4,29	30049099	000	5102	CX	5	2,8700	14,35	14,35	2,58		18,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vcto: 22/05/20 - QUITACAO VAL.SOMENTE VIA BANCO. RECLAMACOES E DEVOLUCOES:ATE 2 DIAS APOS EMISSAO NFe.
Subst.Trib.cl.Regime Especial publicado DOE em 22.01.19 para efeito do Art.313-A do RICMS/SP.

11892 9,93 (+) 14,35 (+) 1.450,00 (=) 1.474,28 (TOTAL)

Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:728369 -16:15/9912 16:21

Id:2006660104
Cfg Fantasias: 00167000-561+000027+1+2 Avulsa:
NOME FANTASIA : ABBE

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SAFRA S.A.

42297149040003011500002812158927182630000147428
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	51.805
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.474,28
VALOR COBRADO	1.474,28

NR.AUTENTICACAO 8.A8C.25C.B17.D14.CFB



Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13918-074 - 1938225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1289733 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0467 7291 7800 0491 5500 1001 2897 3311 3913 1142

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		135200325899216 24/04/2020 19:42:31
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	24/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	24/04/2020
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
1289733/1	22/05/2020	1.131,44						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.131,44	203,66	0,00	0,00	1.131,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.131,44

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
3,00	VOLUME(S)		0,03055	22,520	22,520

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
028763	EQUIPO MACRO-GOTAS INJ LAT AR FILTRO 1,5 (DESCARP ACK) L: SEMAAA0301 Q 500,0000 F: 30/11/19 V: 30/10/2024	90189010	200	5102	PC	500,00	1,0311	515,55	515,55	92,80	0,00	18,00	0,00
018910	ETILEFRINA 10MG, CLORIDRATO (UNIAO QUIMICA) L: 20 03026 Q 24,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2022, nFCI: C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A	30049067	500	5102	AP	24,00	1,1161	26,79	26,79	4,82	0,00	18,00	0,00
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 0 01/20 Q 30,0000 F: 06/01/20 V: 06/01/2023	30059090	000	5102	TB	30,00	11,3659	340,98	340,98	61,38	0,00	18,00	0,00
029566	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (LATEX SAO ROQUE) L: 08 9203 Q 200,0000 F: 30/03/20 V: 30/03/2023	40151100	000	5102	PR	200,00	1,2406	248,12	248,12	44,66	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/04/2020
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 102666104 1 DATA ENTREGA 27/04/2020 Pedido 1605813 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1605813 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

090264

==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100802769174582630000113144
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	51.806
NOSSO NUMERO	17115360000802769
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.131,44
VALOR COBRADO	1.131,44

==========
NR.AUTENTICACAO 0.EC9.EDB.E0A.527.0B2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

life fibra

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	20/05/2020	1.722,81

Atendimento

Life Serviços de Comunicação Multimídia LTDA
CNPJ: 05.087.744/0001-09
Inscrição Estadual: 438.145.765.117
Rua Nove de Julho, 1989 - Bairro Alto Cafezal
CEP: 17502-050 \n Marília - SP
Telefone: 0800-343 0800 | WhatsApp: (14) 99129-3582

Itens da Fatura

Acesso Digital 30Canais de Voz	591,88
PABX Cloud 70 Ramais-[01/04/2020-30/04/2020]	485,15
PSCI D 10-[01/04/2020-30/04/2020]	322,89
Acesso Dedicado 10-[01/04/2020-30/04/2020]	322,89
LigLife Pós Pago-[25/03/2020 a 23/04/2020] - 551434075066	0,00
LigLife 1000 B	0,00
LigLife Móvel Local 100	0,00
LigLife Ilimitado Local	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAL DA FATURA
1.722,81

life fibra

Últimos protocolos de atendimento:

20200067324781 20200067208541 20200067151091 20200066884921 20200066845541

Santander |033-7| 03399.71079 53600.001639 91461.301011 8 82610000172281

Local de Pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO BANCO SANTANDER**					Vencimento **20/05/2020**
Beneficiário **LIFE COBRANCAS LTDA CNPJ: 21.343.753/0001-70**					Agência/Código Beneficiário **0078/710753-6**
Data Documento **28/04/2020**	Número do Documento **16391541-1/1-20**		Espécie Doc **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **28/04/2020**	Nosso Número **0000163914613**
	Carteira **Cob. Simples**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.722,81**

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

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399710795360000163991461301011882610000172281
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	51.807
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.722,81
VALOR COBRADO	1.722,81

NR.AUTENTICACAO A.B51.1E6.339.FA7.EA1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

006267

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

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 20/05/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/04/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**5952**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/05/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**9.573,32**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**9.573,32**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.69.6643 12/05/2020 09:41:02

85640000095-1 73320064014-8 11453494610-7 00159520121-9



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

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 20/05/2020
Domicílio tributário informado: LINS - SP
NÃO RECEBER COM RASURAS

02 PERÍODO DE APURAÇÃO 30/04/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ 45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA 5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA
06 DATA DE VENCIMENTO 20/05/2020
07 VALOR PRINCIPAL 9.573,32
08 VALOR DA MULTA 0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69 0,00
10 VALOR TOTAL 9.573,32
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

SicalcWeb versão 1.7.69.6643 12/05/2020 09:41:02

85640000095-1 73320064014-8 11453494610-7 00159520121-9



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
01/04/2020	WARELINE	000032764	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
03/04/2020	ELETRONET	000000809	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
03/04/2020	STERICYCLE	000012335	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 1.974,90	R$ 1.873,44				R$ 101,46
10/04/2020	ELEVADORES ATLAS	000067949	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 452,58	R$ 431,54		R$ 21,04		
17/04/2020	PRO LIFE	000000622	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 840,00	R$ 788,34	R$ 12,60	R$ 39,06		
17/04/2020	LABORATORIO DE ANATOMIA	000000411	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 240,00	R$ 228,84		R$ 11,16		
16/04/2020	VIANA	000000162	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 19.100,00	R$ 17.925,35	R$ 286,50	R$ 888,15		
16/04/2020	CRULHAS	000000172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.300,00	R$ 14.359,05	R$ 229,50	R$ 711,45		
16/04/2020	CLINICA MEDICA MIRANDA	000000483	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 38.580,00	R$ 36.207,33	R$ 578,70	R$ 1.793,97		
16/04/2020	N E Y	000000154	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.000,00	R$ 16.893,00	R$ 270,00	R$ 837,00		
16/04/2020	CAD	000004062	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.950,00	R$ 1.830,08	R$ 29,25	R$ 90,67		
17/04/2020	GENY	000000051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.900,00	R$ 9.291,15	R$ 148,50	R$ 460,35		
17/04/2020	FRANCA	000002693	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.120,00	R$ 11.374,62	R$ 181,80	R$ 563,58		
17/04/2020	SARAH	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
17/04/2020	FRANCA	000002697	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
17/04/2020	UCCH	000001615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.800,00	R$ 7.320,30	R$ 117,00	R$ 362,70		
17/04/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	000001665	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 19.475,00	R$ 18.277,28	R$ 292,13	R$ 905,59		
19/04/2020	GF GOMES	000000700	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.760,00	R$ 3.528,76	R$ 56,40	R$ 174,84		
20/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 920,00	R$ 863,42	R$ 13,80	R$ 42,78		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000042	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01		
22/04/2020	F SAAB	000000477	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.372,40	R$ 13.488,50	R$ 215,59	R$ 668,31		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.077,79	R$ 9.573,32	R$ -	R$ 101,46

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
07/04/2020	STERICYCLE	17869	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 1.771,90	R$ 1.683,30				R$ 88,60
13/04/2020	COELHO	000000025	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.900,00	R$ 8.352,65	R$ 133,50	R$ 413,85		
13/04/2020	FLAVIA BICUDO	000000036	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.200,00	R$ 7.695,70	R$ 123,00	R$ 381,30		
13/04/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,70	R$ 18,00	R$ 55,80		
14/04/2020	AZEVEDO	000000079	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.800,00	R$ 16.705,30	R$ 267,00	R$ 827,70		
14/04/2020	BODY	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 28.600,00	R$ 26.841,10	R$ 429,00	R$ 1.329,90		
16/04/2020	HIGOR	000000073	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 31.200,00	R$ 29.281,20	R$ 468,00	R$ 1.450,80		
17/04/2020	FRANCA	000002696	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.450,00	R$ 3.237,82	R$ 51,75	R$ 160,43		
17/04/2020	FERRARI	000000455	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
17/04/2020	CMR	000000160	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 21.225,00	R$ 19.919,66	R$ 318,38	R$ 986,96		
19/04/2020	GF GOMES	000000699	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60		
19/04/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	000001255	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
20/04/2020	GENY	000000052	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/04/2020	CLINICA MIRANDA	000000484	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
22/04/2020	F SAAB	000000476	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.277,33	R$ 4.952,78	R$ 79,16	R$ 245,39		
23/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.300,00	R$ 5.912,55	R$ 94,50	R$ 292,95		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.990,70	R$ 9.271,16	R$ -	R$ 88,60

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
17/04/2020	PRO LIFE	000000623	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
17/04/2020	CMR	000000159	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 4.200,00	R$ 3.941,70	R$ 63,00	R$ 195,30		
17/04/2020	VIANA	000000163	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000043	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 400,00	R$ 381,40		R$ 18,60		
23/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001668	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 570,00	R$ 534,94	R$ 8,55	R$ 26,51		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 235,05	R$ 747,26	R$ -	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	6.303,54
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	19.591,74
TOTAL GERAL INSS	R$	-
TOTAL GERAL ISS	R$	190,06
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R$	26.085,34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

006269

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

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85640000095 73320064014
	11453494610 00159520121
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
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	9.573,32

DOCUMENTO: 051808
AUTENTICACAO SISBB: 5.C5D.EB8.8E2.213.D00

TERMO DE APENSAMENTO
00[illegible]/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

000270

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

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 20/05/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/04/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**1708**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/05/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**3.077,79**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**3.077,79**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.69.6643 — 12/05/2020 09:38:24

85620000030-0 77790064014-8 11453494610-7 00117080121-9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

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 20/05/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/04/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**1708**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/05/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**3.077,79**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**3.077,79**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.69.6643 — 12/05/2020 09:38:24

85620000030-0 77790064014-8 11453494610-7 00117080121-9

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 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
01/04/2020	WARELINE	000032764	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
03/04/2020	ELETRONET	000000809	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
03/04/2020	STERICYCLE	000012335	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 1.974,90	R$ 1.873,44				R$ 101,46
10/04/2020	ELEVADORES ATLAS	000067949	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 452,58	R$ 431,54		R$ 21,04		
17/04/2020	PRO LIFE	000000622	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 840,00	R$ 788,34	R$ 12,60	R$ 39,06		
17/04/2020	LABORATORIO DE ANATOMIA	000000411	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 240,00	R$ 228,84		R$ 11,16		
16/04/2020	VIANA	000000162	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 19.100,00	R$ 17.925,35	R$ 286,50	R$ 888,15		
16/04/2020	CRULHAS	000000172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.300,00	R$ 14.359,05	R$ 229,50	R$ 711,45		
16/04/2020	CLINICA MEDICA MIRANDA	000000483	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 38.580,00	R$ 36.207,33	R$ 578,70	R$ 1.793,97		
16/04/2020	N E Y	000000154	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.000,00	R$ 16.893,00	R$ 270,00	R$ 837,00		
16/04/2020	CAD	000004062	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.950,00	R$ 1.830,08	R$ 29,25	R$ 90,67		
17/04/2020	GENY	000000051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.900,00	R$ 9.291,15	R$ 148,50	R$ 460,35		
17/04/2020	FRANCA	000002693	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.120,00	R$ 11.374,62	R$ 181,80	R$ 563,58		
17/04/2020	SARAH	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
17/04/2020	FRANCA	000002697	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
17/04/2020	UCCH	000001615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.800,00	R$ 7.320,30	R$ 117,00	R$ 362,70		
17/04/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	000001665	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 19.475,00	R$ 18.277,28	R$ 292,13	R$ 905,59		
19/04/2020	GF GOMES	000000700	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.760,00	R$ 3.528,76	R$ 56,40	R$ 174,84		
20/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 920,00	R$ 863,42	R$ 13,80	R$ 42,78		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000042	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01		
22/04/2020	F SAAB	000000477	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.372,40	R$ 13.488,50	R$ 215,59	R$ 668,31		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.077,79	R$ 9.573,32	R$ -	R$ 101,46

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
07/04/2020	STERICYCLE	17869	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 1.771,90	R$ 1.683,30				R$ 88,60
13/04/2020	COELHO	000000025	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.900,00	R$ 8.352,65	R$ 133,50	R$ 413,85		
13/04/2020	FLAVIA BICUDO	000000036	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.200,00	R$ 7.695,70	R$ 123,00	R$ 381,30		
13/04/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
14/04/2020	AZEVEDO	000000079	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.800,00	R$ 16.705,30	R$ 267,00	R$ 827,70		
14/04/2020	BODY	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 28.600,00	R$ 26.841,10	R$ 429,00	R$ 1.329,90		
16/04/2020	HIGOR	000000073	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 31.200,00	R$ 29.281,20	R$ 468,00	R$ 1.450,80		
17/04/2020	FRANCA	000002696	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.450,00	R$ 3.237,82	R$ 51,75	R$ 160,43		
17/04/2020	FERRARI	000000455	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
17/04/2020	CMR	000000160	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 21.225,00	R$ 19.919,66	R$ 318,38	R$ 986,96		
19/04/2020	GF GOMES	000000699	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60		
19/04/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	000001255	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
20/04/2020	GENY	000000052	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/04/2020	CLINICA MIRANDA	000000484	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
22/04/2020	F SAAB	000000476	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.277,33	R$ 4.952,78	R$ 79,16	R$ 245,39		
23/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.300,00	R$ 5.912,55	R$ 94,50	R$ 292,95		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.990,70	R$ 9.271,16	R$ -	R$ 88,60

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
17/04/2020	PRO LIFE	000000623	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
17/04/2020	CMR	000000159	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 4.200,00	R$ 3.941,70	R$ 63,00	R$ 195,30		
17/04/2020	VIANA	000000163	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000043	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 400,00	R$ 381,40		R$ 18,60		
23/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001668	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 570,00	R$ 534,94	R$ 8,55	R$ 26,51		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 235,05	R$ 747,26	R$ -	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	6.303,54
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	19.591,74
TOTAL GERAL INSS	R$	-
TOTAL GERAL ISS	R$	190,06
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R$	26.085,34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

206272

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	85620000030 77790064014
	11453494610 00117080121
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
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	3.077,79

DOCUMENTO: 051809
AUTENTICACAO SISBB: E.603.3A0.752.0E5.D11

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

006273

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	

HOSPITALAR

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 12335
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.555,77	1	27/05/2020	4/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-920973-2-4	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 101,46	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 101,46

Impresso em: 13/05/2020 10:16:05 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
27/05/2020	2-920973-2-4	002175819	2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Total Recebido
R$ 101,46	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 101,46

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: 12335
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

81730000001-2 01461651202-7 00527020220-2 00920973004-4

Autenticação Mecânica

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
01/04/2020	WARELINE	000032764	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
03/04/2020	ELETRONET	000000809	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
03/04/2020	STERICYCLE	000012335	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 1.974,90	R$ 1.873,44				R$ 101,46
10/04/2020	ELEVADORES ATLAS	000067949	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 452,58	R$ 431,54		R$ 21,04		
17/04/2020	PRO LIFE	000000622	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 840,00	R$ 788,34	R$ 12,60	R$ 39,06		
17/04/2020	LABORATORIO DE ANATOMIA	000000411	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 240,00	R$ 228,84		R$ 11,16		
16/04/2020	VIANA	000000162	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 19.100,00	R$ 17.925,35	R$ 286,50	R$ 888,15		
16/04/2020	CRULHAS	000000172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.300,00	R$ 14.359,05	R$ 229,50	R$ 711,45		
16/04/2020	CLINICA MEDICA MIRANDA	000000483	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 38.580,00	R$ 36.207,33	R$ 578,70	R$ 1.793,97		
16/04/2020	N E Y	000000154	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 18.000,00	R$ 16.893,00	R$ 270,00	R$ 837,00		
16/04/2020	CAD	000004062	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.950,00	R$ 1.830,08	R$ 29,25	R$ 90,67		
17/04/2020	GENY	000000051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.900,00	R$ 9.291,15	R$ 148,50	R$ 460,35		
17/04/2020	FRANCA	000002693	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 12.120,00	R$ 11.374,62	R$ 181,80	R$ 563,58		
17/04/2020	SARAH	000000103	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
17/04/2020	FRANCA	000002697	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
17/04/2020	UCCH	000001615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.800,00	R$ 7.320,30	R$ 117,00	R$ 362,70		
17/04/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	000001665	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 19.475,00	R$ 18.277,28	R$ 292,13	R$ 905,59		
19/04/2020	GF GOMES	000000700	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 3.760,00	R$ 3.528,76	R$ 56,40	R$ 174,84		
20/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001666	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 920,00	R$ 863,42	R$ 13,80	R$ 42,78		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000042	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 25.570,20	R$ 23.997,64	R$ 383,55	R$ 1.189,01		
22/04/2020	F SAAB	000000477	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 14.372,40	R$ 13.488,50	R$ 215,59	R$ 668,31		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 3.077,79	R$ 9.573,32	R$ -	R$ 101,46

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
07/04/2020	STERICYCLE	17869	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R$ 1.771,90	R$ 1.683,30				R$ 88,60
13/04/2020	COELHO	000000025	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.900,00	R$ 8.352,65	R$ 133,50	R$ 413,85		
13/04/2020	FLAVIA BICUDO	000000036	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.200,00	R$ 7.695,70	R$ 123,00	R$ 381,30		
13/04/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	000000033	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80		
14/04/2020	AZEVEDO	000000079	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.800,00	R$ 16.705,30	R$ 267,00	R$ 827,70		
14/04/2020	BODY	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 28.600,00	R$ 26.841,10	R$ 429,00	R$ 1.329,90		
16/04/2020	HIGOR	000000073	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 31.200,00	R$ 29.281,20	R$ 468,00	R$ 1.450,80		
17/04/2020	FRANCA	000002696	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 3.450,00	R$ 3.237,82	R$ 51,75	R$ 160,43		
17/04/2020	FERRARI	000000455	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
17/04/2020	CMR	000000160	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 21.225,00	R$ 19.919,66	R$ 318,38	R$ 986,96		
19/04/2020	GF GOMES	000000699	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60		
19/04/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	000001255	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87		
20/04/2020	GENY	000000052	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/04/2020	CLINICA MIRANDA	000000484	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 9.600,00	R$ 9.009,60	R$ 144,00	R$ 446,40		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000041	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 12.800,00	R$ 12.012,80	R$ 192,00	R$ 595,20		
22/04/2020	F SAAB	000000476	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 5.277,33	R$ 4.952,78	R$ 79,16	R$ 245,39		
23/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001667	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R$ 6.300,00	R$ 5.912,55	R$ 94,50	R$ 292,95		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.990,70	R$ 9.273,16	R$ -	R$ 88,60

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/05/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/04/2020	INSS - VENC 20/05/2020	ISS - 25/05/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
17/04/2020	PRO LIFE	000000623	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 700,00	R$ 656,95	R$ 10,50	R$ 32,55		
17/04/2020	CMR	000000159	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 4.200,00	R$ 3.941,70	R$ 63,00	R$ 195,30		
17/04/2020	VIANA	000000163	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 10.200,00	R$ 9.572,70	R$ 153,00	R$ 474,30		
20/04/2020	ORTOSPORT	000000043	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 400,00	R$ 381,40		R$ 18,60		
23/04/2020	CLINICA HAMZÉ	000001668	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 570,00	R$ 534,94	R$ 8,55	R$ 26,51		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 235,05	R$ 747,26	R$ -	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	6.303,54
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	19.591,74
TOTAL GERAL INSS	R$	-
TOTAL GERAL ISS	R$	190,06
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R$	26.085,34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

006275

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81730000001-2	01461651202-7
	00527020220-2	00920973004-4
Data do pagamento		18/05/2020
Valor em Dinheiro		101,46
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		101,46

DOCUMENTO: 051810
AUTENTICACAO SISBB: A.065.8FC.8A8.3BA.3CD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

União Química

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
KM 862,5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
Fone: 3534279000 -

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 405256
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0360 6659 8100 0975 5500 1000 4052 5617 4552 5362
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 produção estab.destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203625937101 25/03/2020 10:25:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5257755260375

INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813013256118

CNPJ
60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
25/03/2020

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
25/03/2020

MUNICÍPIO
GARCA

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA/ENTRADA
10:25:25 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Numero: 0092089180, Valor original: 1.050,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Liquido: 1.050,00

001	22/04/2020	346,50	002	06/05/2020	346,50	003	20/05/2020	357,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.050,00	126,00	0,00	0,00	0,00	1.050,00

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	1.050,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL
INTEC INTEGRACAO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
52.134.798/0005-91

ENDEREÇO
R JOSE GONCALVES FILHO 571

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1861413310055

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			3,600	3,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7000000010003326	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP L: 2005311 V.26.02.2022 Q 20,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Numero do FCI: 4AB8434-C095-4111-BEDA-377FE012E88E. Vlr. Aprox. Trib.: 325,00. PMC: 105,23 Cod. ANVISA: 1049701490043	30043922	500	6107	UN	20,0000	52,500000	1.050,00	0,00	1.050,00	126,00	0,00	12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.786-4
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

O DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

DADOS COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: FICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. 101472697.1 PDC COTACAO C002136 FATURAR E ENTREGAR COM CIA. Base calculo ICMS: R$ 1.050,00 Valor ICMS partilha: R$ 63,00 ICMS FECP: R$ 0,00. pedido cliente: 101472697.1. Ordem de venda: 0005345329. Remessa: 0082103434. nto de transporte: 0010033847.	CONTABILIZADO

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

000277

==========
BANCO DO BRASIL

00190614492010421912400001445311482610000035700
BENEFICIARIO:
UNIAO Q F NACIONAL S
NOME FANTASIA:
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL
CNPJ: 60.665.981/0001-18
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.811
NOSSO NUMERO	6144201042
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	357,00
VALOR COBRADO	357,00

==========
NR.AUTENTICACAO 6.EC4.67A.65D.F97.FF4

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: 21/02/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.096,39

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000036847 SÉRIE 001
	006278	

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 000036847 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0368 4719 2121 6053

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	135200148446006 21/02/2020 10:14:48

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	21/02/2020
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	21/05/2020	1.096,39									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	111,83	1.096,39
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,39

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 I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013808	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA TIBIAL D11X340 COD. FABRICANTE: 0071040-340 REG. ANVISA: 80083650039 LOTE: 0120370 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	1.096,39000	0,00	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013810	PARAFUSO DE BLOQUEIO D4,5X30 ROSCA TOTAL AUTORROSCANTE COD. FABRICANTE: 0121020-030 REG. ANVISA: 80083650036 LOTE: 0119971 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013811	PARAFUSO DE BLOQUEIO D4,5X35 ROSCA TOTAL AUTORROSCANTE COD. FABRICANTE: 0121020-035 REG. ANVISA: 80083650036 LOTE: 0120878 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013812	PARAFUSO DE BLOQUEIO D4,5X40 ROSCA TOTAL AUTORROSCANTE COD. FABRICANTE: 0121020-040 REG. ANVISA: 80083650036 LOTE: 0120693 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/02/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 111,83 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/05/2011.
NOME DO PACIENTE.: BRENO LUCAS DOS SANTOS FERREIRA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 20/02/2020

LANÇADO

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

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

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

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 000036847 FL. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 0201 6318 7200 0110 5500 1000 0368 4719 2121 6053

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

135200148446006 21/02/2020 10:14:48 906279

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

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013814	PARAFUSO DE BLOQUEIO D4,5X50 ROSCA TOTAL AUTORROSCANTE COD. FABRICANTE: 0121020-050 REG. ANVISA: 80083650036 LOTE: 0120139 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	0.00000	0.00	0,00	0,00	0,00	0.00	0.00	0.00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS
HASTE: 0702030520
HOSPITAL SAO LUCAS - GARCA

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

000280

==========
BANCO DO BRASIL

00190614233695050037500008097115482620000109639
BENEFICIARIO:
CENTERCRED F MERCANTIL LTDA.
NOME FANTASIA:
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.
CNPJ: 72.838.147/0001-66
SACADOR AVALISTA:
GETMED DISTRIBUIDORA.
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.812
NOSSO NUMERO	6142369505
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	21/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.096,39
VALOR COBRADO	1.096,39

==========
NR.AUTENTICACAO 0.088.FEA.7F2.E19.76A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARE, SP, CEP:13178561, Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 54764
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0404 0278 9400 0750 5500 1000 0547 6410 0113 6929

006281

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 MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135200317870991 22/04/2020 16:56:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	22/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/04/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		16:53

FATURA / DUPLICATA

001 22/05/2020 700,00

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
700,00	84,00	0,00	0,00	700,00

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	700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			12,00	12,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
26359	METRONIDAZOL 500MG 100ML C/50 FSF GEN - JP (Lote: 809620, Qtde: 2, Dt Val: 28/-02/2022 ,Data Fab: 01/02/2020)	30039076	000	5102	CX	2	350,0000	700,00	700,00	84,00		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 84,00, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 84,00
Pedido: 61913
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190614640307793359000002034312182630000070000
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	51.813
NOSSO NUMERO	6146030779
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	700,00
VALOR COBRADO	700,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.F70.058.8A3.979.C7A

000232

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.989
SÉRIE: 0

000283

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada 0

1

CHAVE DE ACESSO

3520 0218 9226 1300 0141 5500 0000 0009 8917 4393 3319

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

FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA
RUA CARLOS FERRARI 385
CENTRO - CEP 17400000
GARCA - SP
Fone/Fax 1434715396

Nº 000.000.989
SÉRIE: 0

Página 1 de 1

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		135200142378621	19/02/2020 16:22:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	
315055528114		18922613000141	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
5579 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	19/02/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		JARDIM WILLIANS	17400000	19/02/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		16:56:30

FATURA

001 10/03/2020 12,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12,95

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	12,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODISERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. DESC	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891010245092	ABS OB INTERN COMFORT SUPER C (L) Val Aprox Tributos R$ 3,98 (30,75%) Fonte	96190000	0102	5102	UN	1	12,95	0,00	12,95	0,00	0,00	0,00		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 20/02/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Protocolo: 135200142378621 Trib aprox R$: 3,98 Fed: 0,00 Est: 0,00 Mun Estad: Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12741/2012): R$: 3,98	

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	306284

NF-e
Nº 000.000.992
SÉRIE: 0

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada 0 1

CHAVE DE ACESSO

3520 0218 9226 1300 0141 5500 0000 0009 9213 8091 7931

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

FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA
RUA CARLOS FERRARI 385
CENTRO - CEP 17400000
GARCA - SP
Fone/Fax 1434715395

Nº 000.000.992
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200146419041 20/02/2020 16:56:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
315055528114		18922613000141

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
5579 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	20/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	JARDIM WILLIANS	17400000		20/02/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		17:01:43

FATURA

001 10/03/2020 37,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	37,36

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	37,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898133131035	VITER C GTS 20ML (VITAMINA C) (-) Val Aprox Tributos R$ 2,35 (30,75%) Fonte:	30045090	0500	5405	UN	1	7,64	0,00	7,64	0,00	0,00	0,00		
7896317906165	FOLACIN 0,2MG GTS FR 30ML (N) Val Aprox Tributos R$ 9,35 (31,45%) Fonte:	21069030	0500	5405	UN	1	29,72	0,00	29,72	0,00	0,00	0,00		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/02/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero do Protocolo: 135200146419041

Trib aprox R$: 11,70 Fed.: 0,00 Est: 0,00 Mun Fonte: Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R$

11,70 /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

HOSPITALAR

PECEBEMOS DE FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	05/05/2020

NF-e
Nº 000.001.070
SÉRIE: 0

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0

1

Nº 000.001.070
SÉRIE: 0

Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0418 9226 1300 0141 5500 0000 0010 7013 1105 9439

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

FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA
RUA CARLOS FERRARI 385
CENTRO - CEP 17400000
GARCA - SP
Fone/Fax:1434715396

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200308710387 18/04/2020 12:37:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
315055528114		18922613000141

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
5579 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45349461000960	18/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	JARDIM WILLIANS	17400000	18/04/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		12:38:20

FATURA

001 10/05/2020 550,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	550,00

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	550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7795323001263	LEITE EM PO APTAMIL 1 - 800G (L) Val Aprox Tributos R$ 92,46 (31,45%) Fonte	19011090	0500	5405	UN	6	49,00	0,00	294,00	0,00	0,00	0,00		
7616100342914	NAN PRE F.I NESTLE 400G NOVO (L) Val Aprox Tributos R$ 113,46 (44,32%) Fonte	04022110	2500	5405	CX	2	128,00	0,00	256,00	0,00	0,00	0,00		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Protocolo: 135200308710387 Trib Aprox R$: 295,92 Fed 0,00 Est 0,00 Mun Fonte: Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R$ 295,92 /	CONTABILIZADO

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.072
SÉRIE: 0

000236

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada 0

1

Nº 000.001.072
SÉRIE: 0

Página 1 de 1

FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA DE GARCA LTDA
RUA CARLOS FERRARI 385
CENTRO - CEP 17400000
GARCA - SP
Fone/Fax:1434715396

CHAVE DE ACESSO

3520 0418 9226 1300 0141 5500 0000 0010 7211 6483 9634

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200322191358 23/04/2020 18:56:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
315055528114		18922613000141

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
5579 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461000960	23/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	JARDIM WILLIANS	17400000	23/04/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP	18:56:20

FATURA

001 10/05/2020 97,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	97,85

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	97,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EM GTIN	APTAMIL PRE 400G (N) Val Aprox Tributos R$ 39,74 (40,61%) Fonte:	19011090	2500	5405	CX	1	97,85	0,00	97,85	0,00	0,00	0,00		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135200322191358

Trib aprox R$: 39,74 Fed 0,00 Est 0,00 Mun Fonte: Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R$ 39,74

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 1.569-8

FAVORECIDO: FERREIRA, BONATO E BONATO DROGARIA
CPF/CNPJ: 18.922.613/0001-41
VALOR: R$ 698,16
DEBITO EM: 18/05/2020

==========

DOCUMENTO: 051814
AUTENTICACAO SISBB: F.819.198.908.AA7.FA7

000237

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006283

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	04/2020
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	19.686,96
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	19.686,96

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

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 20/05/2020

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	04/2020
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	19.686,96
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	19.686,96

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

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 20/05/2020

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Custos: 101,102

TERMO DE APENSAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

905233

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
MPREGADOS							
2555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.303,21	0,00	0,00	0,00	8,62	198,01
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.341,09	0,00	0,00	0,00	8,65	202,55
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	1.957,29	0,00	0,00	0,00	8,20	160,47
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.067,00	0,00	0,00	0,00	8,24	170,35
2490	AIDA MARIA FERREIRA	2.275,31	0,00	0,00	0,00	8,56	194,66
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	1.666,91	0,00	0,00	0,00	8,06	134,34
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.057,14	0,00	0,00	0,00	9,44	288,48
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.141,94	0,00	0,00	0,00	8,34	178,66
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.374,25	0,00	0,00	0,00	8,70	206,53
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	1.933,99	0,00	0,00	0,00	8,19	158,37
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	2.058,44	0,00	0,00	0,00	8,24	169,57
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2620	ANDERSON PIMENTA	2.361,79	0,00	0,00	0,00	8,68	205,04
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	2.219,80	0,00	0,00	0,00	8,47	188,00
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	2.667,06	0,00	0,00	0,00	9,06	241,67
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	2.313,49	0,00	0,00	0,00	8,61	199,24
2738	DANIELA GOMES PILLON	1.722,46	0,00	0,00	0,00	7,50	129,17
3005	DANIELE VIEIRA	1.904,97	0,00	0,00	0,00	8,18	155,76
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	2.036,23	0,00	0,00	0,00	8,23	167,58
2833	DOUGLAS LOPES	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2524	EDSON DA SILVA	1.995,81	0,00	0,00	0,00	8,21	163,94
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	4.146,90	0,00	0,00	0,00	10,60	439,50
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
2526	ELIANA PEREIRA	2.378,75	0,00	0,00	0,00	8,70	207,07
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.154,59	0,00	0,00	0,00	8,36	180,17
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	2.265,94	0,00	0,00	0,00	8,54	193,54
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1.768,91	0,00	0,00	0,00	8,11	143,52
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.274,28	0,00	0,00	0,00	8,55	194,54
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.357,03	0,00	0,00	0,00	8,67	204,47
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3.126,95	0,00	0,00	0,00	9,49	296,86
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.410,58	0,00	0,00	0,00	9,86	336,41
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	3.438,00	0,00	0,00	0,00	9,90	340,25
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.141,94	0,00	0,00	0,00	8,34	178,66
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1.607,03	0,00	0,00	0,00	8,02	128,95
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	2.377,72	0,00	0,00	0,00	8,70	206,95
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.808,75	0,00	0,00	0,00	8,13	147,10
2623	LAERTE FERNANDES	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	2.094,99	0,00	0,00	0,00	8,26	173,02
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.126,95	0,00	0,00	0,00	9,49	296,86
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	1.933,62	0,00	0,00	0,00	8,19	158,34
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.171,27	0,00	0,00	0,00	10,62	442,91
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	2.388,06	0,00	0,00	0,00	8,72	208,19
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	1.995,86	0,00	0,00	0,00	8,21	163,94
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.339,79	0,00	0,00	0,00	8,65	202,40
2649	LUIZ DA SILVA	1.898,94	0,00	0,00	0,00	8,20	155,22

. Custos: 101,102

006290

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
MPREGADOS							
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.619,29	0,00	0,00	0,00	10,12	365,63
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.431,84	0,00	0,00	0,00	8,78	213,44
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	2.758,03	0,00	0,00	0,00	9,16	252,59
2577	MARILDE INES GUARNIERI	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	2.278,25	0,00	0,00	0,00	8,56	195,01
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2.648,37	0,00	0,00	0,00	9,04	239,43
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	3.333,82	0,00	0,00	0,00	9,77	325,66
2505	MELISSA MANARESI BASSO	3.508,81	0,00	0,00	0,00	9,98	350,16
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.281,87	0,00	0,00	0,00	8,57	195,45
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2986	PEDRO MANTUANI	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.347,38	0,00	0,00	0,00	8,66	203,31
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	2.277,73	0,00	0,00	0,00	8,56	194,95
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.754,94	0,00	0,00	0,00	8,11	142,26
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.372,37	0,00	0,00	0,00	8,70	206,31
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.267,35	0,00	0,00	0,00	8,54	193,71
2981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	1.747,41	0,00	0,00	0,00	8,10	141,58
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.419,09	0,00	0,00	0,00	8,76	211,91
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2770	VALDEMIR CASAVECHI	6.101,06	48,49	0,00	0,00	11,60	713,08
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	1.662,36	0,00	0,00	0,00	8,06	133,93
2607	VERIDIANE GIROTTO	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.588,31	0,00	0,00	0,00	8,01	127,26
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.777,17	0,00	0,00	0,00	8,12	144,26
	Empregados: 100	Total:	224.275,52	48,49	0,00	0,00	19.686,96
	Contribuintes: 0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total: 100	Total:	224.275,52	48,49	0,00	0,00	19.686,96

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
otal	224.275,52	48,49	19.686,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.686,96

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

000291

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	04/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2020
VALOR DO INSS	19.686,96
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.686,96

DOCUMENTO: 051901
AUTENTICACAO SISBB: A.57E.8BD.8AD.CDC.9E3

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
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	04/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2020
VALOR DO INSS	19.686,96
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.686,96

DOCUMENTO: 051901
AUTENTICACAO SISBB: A.57E.8BD.8AD.CDC.9E3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

******** VIA CONTRIBUINTE ********

000292

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.470,09
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.470,09

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
1633748438

DARF IRRF 04 2020 GARÇA H SL

DARF válido para pagamento até 20/05/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.55.66.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85660000024-9 70090064014-0 11453494610-7 00105610121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.470,09
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.470,09

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
1633748438

DARF IRRF 04 2020 GARÇA H SL

DARF válido para pagamento até 20/05/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.55.66.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85660000024-9 70090064014-0 11453494610-7 00105610121-3

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
002/2018
RECURSO MUNICIPAL

mpresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
NPJ: 45.349.461/0009-60
eríodo: 01/04/2020 a 30/04/2020
. Custos: 101,102

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Página: 1/2
Emissão: 12/05/2020
Horas: 17:51:47

006293

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
eríodo: 01/04/2020 a 30/04/2020									
MPREGADOS									
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 03/20	2.308,76	198,67	0,00	0	7,50	142,80	15,46
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 03/20	2.306,59	198,41	0,00	0	7,50	142,80	15,31
2490	AIDA MARIA FERREIRA	Mensal 03/20	2.336,34	201,98	0,00	0	7,50	142,80	17,28
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 03/20	3.333,82	247,25	189,59	1	15,00	354,80	79,75
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 03/20	3.057,14	288,48	379,18	2	7,50	142,80	36,41
2620	ANDERSON PIMENTA	Mensal 03/20	2.334,19	201,73	0,00	0	7,50	142,80	17,13
2738	DANIELA GOMES PILLON	Mensal 03/20	3.333,80	325,66	189,59	1	7,50	142,80	68,59
2738	DANIELA GOMES PILLON	Rescisão	889,01	66,67	0,00	0	15,00	354,80	122,74
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 03/20	4.034,40	423,75	0,00	0	15,00	354,80	186,80
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 03/20	2.250,14	191,64	0,00	0	7,50	142,80	11,59
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 03/20	3.227,82	310,82	0,00	0	15,00	354,80	82,75
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 03/20	3.318,33	323,50	0,00	0	15,00	354,80	94,42
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	Mensal 03/20	3.354,49	328,56	0,00	0	15,00	354,80	99,09
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 03/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 03/20	3.710,16	378,35	189,59	1	15,00	354,80	116,53
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	Mensal 03/20	2.343,24	202,81	0,00	0	7,50	142,80	17,73
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 03/20	3.534,16	353,71	0,00	0	15,00	354,80	122,27
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 03/20	2.305,31	198,26	0,00	0	7,50	142,80	15,23
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 03/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 03/20	2.758,03	252,59	0,00	0	7,50	142,80	45,11
2577	MARILDE INES GUARNIERI	Mensal 03/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 03/20	2.627,35	236,91	189,59	1	7,50	142,80	22,26
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Mensal 03/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 03/20	3.627,55	366,79	0,00	0	15,00	354,80	134,31
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 03/20	2.371,86	206,25	0,00	0	7,50	142,80	19,62
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 03/20	2.285,31	195,86	0,00	0	7,50	142,80	13,91
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 03/20	2.346,69	203,23	0,00	0	7,50	142,80	17,96
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 03/20	3.320,16	323,75	189,59	1	7,50	142,80	67,71
2770	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 03/20	6.149,55	713,08	0,00	0	27,50	869,36	625,67
2607	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 03/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97
		Total:	89.711,42	8.508,12					2.470,09
ıpregados:	30 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	89.711,42	8.508,12	1.516,72				2.470,09
tal Geral:									
ıpregados:	29 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	89.711,42	8.508,12	1.516,72				2.470,09

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular

:ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

000294

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Todos		03/2020	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
0561		Mensal 03/2020	0,00	17.366,86	0,00			17.366,86	0,00
0588		Mensal 03/2020	0,00	1.407,58	0,00			1.407,58	0,00
Totalizador				18.774,44	0,00			18.774,44	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

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	85660000024 70090064014
	11453494610 00105610121
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2020
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	2.470,09

DOCUMENTO: 051902
AUTENTICACAO SISBB: 2.917.579.405.2CA.A29

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, serie, 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 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 RESCISÓRIAS

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**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 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 000297

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
16537883882	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
8196 - 110 / SP	26270485894	17/02/1973	ANDRELIINA VERISSIMO 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	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$ 4.552,86** 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 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).

22/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:36:04
306203062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/05/2020
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 B.9FF.86C.FF3.38B.D94
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

208

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:14:36
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 22/05/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 278.264,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

==========

NR.AUTENTICACAO D.494.7F9.EDB.B71.8AB

206239

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

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 000.105.774
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0467 5873 0300 0123 5501 0000 1057 7411 0430 3767

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	135200321543890 23/04/2020 15:58:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315019266115		67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60	23/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	23/04/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			16:01:06

FATURA

Numero : 105774
Valor Original : R$ 92,50
Valor Desconto : R$ 0,00
ValorLiquido : R$ 92,50

DADOS DA FATURA

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

DUPLICATAS

Numero : 001
Vencimento : 23/05/2020
Valor : R$ 92,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	92,50

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	92,50

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				0,340	0,340

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
59730	VASELINA INDUSTRIAL SOLIDA VONDER 450G Trib Aprox: R$ 1,75 Federal R$ 3,78 Estadual Fonte: IBPT	27121000	0102	5102	UN	1,0000	15,1000	0,00	15,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1409	FITA VEDA ROSCA 18MM X 50MTS. Trib Aprox: R$ 1,72 Federal Fonte: IBPT	39209990	0500	5405	UN	2,0000	5,0000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
213	FITA ISOLANTE 18MM X 20MTS. Trib Aprox: R$ 2,10 Federal Fonte: IBPT	39191020	0500	5405	UN	2,0000	6,1000	0,00	12,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7274	PA PN PH AA 4,8X50 RI ZB Trib Aprox: R$ 0,31 Federal R$ 0,79 Estadual Fonte: IBPT	73181400	0500	5405	CT	0,1000	43,8000	0,00	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59230	PA MADEIRA 4,8 X 75 Trib Aprox: R$ 0,59 Federal R$ 1,52 Estadual Fonte: IBPT	73181200	0500	5405	CT	0,1000	84,2000	0,00	8,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53423	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 6MM Trib Aprox: R$ 0,34 Federal Fonte: IBPT	39269090	0500	5405	UN	20,0000	0,1000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53569	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 8MM Trib Aprox: R$ 0,69 Federal Fonte: IBPT	39269090	0500	5405	UN	20,0000	0,2000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57557	DISCO DE CORTE P/FERRO 9" X 7/8 SECUR EXTRA Trib Aprox: R$ 0,95 Federal R$ 4,07 Estadual Fonte: IBPT	68042211	0500	5405	UN	1,0000	22,6000	0,00	22,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANCADO

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. Trib Aprox: R$ 9,03 Federal R$ 12,64 Estadual Fonte: IBPT Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 EDSON	CONTABILIZADO

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 23/04/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/04/2020 16:01:18

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

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 000.105.774
SÉRIE 010
FOLHA 2

CHAVE DE ACESSO
3520 0467 5873 0300 0123 5501 0000 1057 7411 0430 3767

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	135200321543890 23/04/2020 15:58:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315019266115		67.587.303/0001-23

000301

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
104753	DISCO DE CORTE P/FERRO 4.1/2 X 7/8 Trib Aprox: R$ 0,58 Federal R$ 2,48 Estadual Fonte: IBPT	68042211	0500	5405	UN	6,0000	2,3000	0,00	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/04/2020
ASSINATURA:

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. Trib Aprox: R$ 9,03 Federal R$ 12,64 Estadual Fonte: IBPT Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 EDSON	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/04/2020 16:01:18

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

000302

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802816130013382640000009250
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	52.201
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	92,50
VALOR COBRADO	92,50

NR.AUTENTICACAO 4.9AF.4AF.1EE.734.76D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARE, SP, CEP:13178561, Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 55568
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0404 0278 9400 0750 5500 1000 0555 6810 0063 6343

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

95.303

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135200325873319 24/04/2020 19:26:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	24/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	24/04/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		19:25

FATURA / DUPLICATA

001 24/05/2020 190,76

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
155,76	18,69	0,00	0,00	190,76

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	190,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			4,00	4,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3796	ALGODAO ORTOP.10X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 257, Qtde: 10, Dt Val: 01/03/2025 ,Data Fab: 01/03/2020)	90211020	040	5102	PCT	10	3,5000	35,00					
29193	BROMOPRIDA INJ.50/2ML GEN-U.QUIMICA (Lote: 1934735, Qtde: 3, Dt Val: 31/08/2022 ,Data Fab: 01/08/2019)	30049045	000	5102	CX	3	51,9200	155,76	155,76	18,69		12,00	

TERMO [illegible]OMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
102666104
ITEM 1 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 2 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 29,92, Federal, R$ 11,23, Estadual, R$ 18,69
Pedido: 62937
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZA[illegible]

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

006334

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

BANCO DO BRASIL

00190614642910173359900002034312182650000019076
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	52.202
NOSSO NUMERO	6146291017
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	24/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	190,76
VALOR COBRADO	190,76

NR.AUTENTICACAO 4.E8D.BC7.B21.226.C65

TERMO DE APENSAMENTO
001/2018
RECURSO VOLUNTÁRIO

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442 8081
ADM. SANTOS: (13) 3228 8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 1092664
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0404 0278 9400 0326 5500 1001 0926 6410 0065 0815

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

206305

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152203081014377 24/04/2020 19:12:13

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	24/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	24/04/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		18:53

FATURA / DUPLICATA

001 24/05/2020 420,62

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
350,50	42,06	0,00	0,00	420,62

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	420,62

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
1	CAIXAS			1,00	1,00

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
33339	RHOPHYLAC 300MCG - CSL BEHRING GEL (Lote: P100112764, Qtde: 2, Dt Val: 11/06/2022 ,Data Fab: 12/06/2019)	30021590	720	6108	CX	2	210,3100	420,62	350,50	42,06		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
102666104
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, 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 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1
ITEM 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 25,24
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 42,06, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 42,06
Pedido: 1167575
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

004306

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190614642906443359100002034312482650000042062
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	52.203
NOSSO NUMERO	6146290644
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	24/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	420,62
VALOR COBRADO	420,62

==========

NR.AUTENTICACAO 6.55B.A70.19A.DA6.7FA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-615
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO (64) 3442-8081
ADM. SANTOS (13) 3228-8700

HOSPITALAR COM. IMP EXP. LTDA

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1092705
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0404 0278 9400 0326 5500 1001 0927 0510 0115 2040

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

000307

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152203081154871 24/04/2020 20:06:08

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	24/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	24/04/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		20:02

FATURA / DUPLICATA

001 24/05/2020 304,68

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
184,54	22,14	0,00	0,00	304,68

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	304,68

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
1	CAIXAS			3,00	3,00

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
35299	AMPICILINA 500MG 50/3ML GEN-TEUTO (Lote: 9211055, Qtde: 2, Dt Val: 31/12/2021 ,Data Fab: 01/12/2019)	30041011	520	6108	CX	2	110,7300	221,46	184,54	22,14		12,00	
25747	MALHA TUBULAR 10CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 37759, Qtde: 6, Dt Val: 01/03/2025 ,Data Fab: 01/03/2020)	90211020	040	6108	RL	6	5,5600	33,36					
25713	MALHA TUBULAR 15CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 37837, Qtde: 6, Dt Val: 01/03/2025 ,Data Fab: 01/03/2020)	90211020	040	6108	RL	6	8,3100	49,86					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/04/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
102666104
ITEM 2 e 3 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 2 e 3 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 2 e 3 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 48,85, Federal, R$ 26,71, Estadual, R$ 22,14
Pedido: 1167576
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:37
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

006303

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190614642906663359400002034312682650000030468
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	52.204
NOSSO NUMERO	6146290666
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	24/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	304,68
VALOR COBRADO	304,68

==========

NR.AUTENTICACAO D.B43.2F7.06F.518.9EC

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
00182650

Data e Hora Emissão
04/05/2020

Código de Verificação
CLX6-EHD9

RPS Nº 189472 Série B, Emitido em 04/05/2020

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**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: -- Nome/Razão Social: --

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....820,00
Vencimento desta.....25/05/2020
Contrato: OV00082708

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 189472 Série B, emitido em 04/05/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/6/2020|

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082463347200608149430004482660000082000

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	52.205
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	820,00
VALOR COBRADO	820,00

NR.AUTENTICACAO 3.258.DF9.98F.0DF.CBA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

204311

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP
R. R. DE OXOSSI, 146
CEP: 19160-000 - Bairro: PARQUE DOS ORIXAS
Município: Álvares Machado - SP
E-mail: EVELHOSPITALAR@UOL.COM.BR
Fone: (18) 3221-8561

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
04.583.482/0001-00	162065686113	477600

Número da NFS-e	
202000000000870	
Data do Serviço	Código Verificador
16/04/2020	b0a9a90fd

PREF. MUN. DE ALVARES MACHADO/SP
Diretoria de Finanças
Fone: (18) 3273-9300 - nfse.alvaresmachado.sp.gov.br/NFSe.Portal/

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
16/04/2020	Exigível	Álvares Machado/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - sala 06
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (14) 3407-0565 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: 002175819 | Inscrição Estadual: ISENTO
E-mail: aaguiar@ahbb.org.br

Município de Prestação do Serviço
Álvares Machado/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail | Fone | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Data da Prestação do Serviço: 16/04/2020 SERVICO EM EQUIPAMENTO HOSPITALAR REF O.S 5460 - PGTO 20/04/2020 - 25/05/2020 - 25/06/2020 - BOLETO. Aliquota Efetiva: 4,1105220805%.	2.546,00	4,11	104,65	Não

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 (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
2.546,00	104,65	0,00	0,00	104,65	0,00

Valor Total da NFS-e: 2.546,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 2.546,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$99,29; Est: R$0,00; Fed: R$342,44; Total Aprox: R$441,73. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 16/04/2020 às 10:02:48.
Para consultar a autenticidade acesse: nfse.alvaresmachado.sp.gov.br/NFSe.Portal/

202000000000870b0a9a90fd04583482000100

Recebi(emos) de
EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data
_____ Identificação e assinatura do recebedor

202000000000870 Número da NFS-e
Competência 16/04/2020
NFS-e b0a9a90fd

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 16/04/2020 às 10:02:48.
Para consultar a autenticidade acesse: nfse.alvaresmachado.sp.gov.br/NFSe.Portal/

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

006312

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

BANCO DO BRASIL

00190000090150577861145238441112182660000084800
BENEFICIARIO:
EVE - P H LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
EVE - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA -
CNPJ: 04.583.482/0001-00
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.206
NOSSO NUMERO	15057786145238441
CONVENIO	01505778
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	848,00
VALOR COBRADO	848,00

NR.AUTENTICACAO 5.D2A.D0D.487.BA5.A27

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO [illegible]

006313

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

RPS N. 000000012412 Série NFSE, emitido 07/05/2020

Número da Nota - Serie
000000012766 - 1
Autenticidade
CFDV-8VVW
Data de Emissão
07/05/2020

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 **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 776,500 quilos * R$ 3,00 = R$ 2.329,50.
Referente a B 12,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 84,00.
Total geral R$ 2.413,50.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Abr/2020 - Vencto. 25/05/2020

Valor Liquido R$ 2.315,75

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

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

Situação de Tributação
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	**2.413,50**	**-**	**97,75**	**2.413,50**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.315,75

CONTABILIZADO HOSPITALAR

De acordo
Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP
11/05/2020

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

006314

==========
BANCO DO BRASIL

00190000090311013600300006659171782660000231575
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	52.207
NOSSO NUMERO	31101360000006659
CONVENIO	03110136
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.315,75
VALOR COBRADO	2.315,75

==========
NR.AUTENTICACAO 6.233.DD5.726.145.E13

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006315

RIBEIRÃO PRETO, 22 DE MAIO DE 2020.

NOTA DE DEBITO
Nº 05/20

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**	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029013900000502002338503382630000220000
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	52.208
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR.AUTENTICACAO 3.193.EED.F67.B78.45B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006317

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

RPS N. 000000099342 Série 1A, emitido 30/04/2020

Número da Nota - Serie
000000099342 - 1
Autenticidade
UWM8-FDKK
Data de Emissão
30/04/2020

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 04
- 1 x 809,03 = 809,03

Trib Aprox R$67,72 Municipal Fonte:IBPT

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**809,03**	**4,6100%**	**37,30**	**809,03**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 809,03

CONTABILIZADO

Adriana Pereira de Souza
Enfermeira
COREN/SP 431.656

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

000318

==========
BANCO BRADESCO S.A.

23791153029013500000914001393306182660000080903
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	52.209
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	809,03
VALOR COBRADO	809,03

==========
NR.AUTENTICACAO 4.7E1.431.4AE.DBE.9BA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1290457 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0467 7291 7800 0491 5500 1001 2904 5713 2016 0378

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		135200331820465 27/04/2020 19:47:02
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	27/04/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		VILA WILLIAMS		17400-000	27/04/2020
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
1290457/1	25/05/2020	943,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
943,00	169,74	0,00	0,00	943,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	943,00

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
1,00	VOLUME(S)		0,00000	4,080	4,080

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: 1290504 Q 1.000,0000 F: 04/11/19 V: 03/11/2021	38220090	700	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: 1910143 Q 1.000,0000 F: 30/11/19 V: 30/10/2024	90183989	200	5102	PC	1.000,00	0,187	187,00	187,00	33,66	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/04/2020
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: 28/04/2020 Pedido: 1606468 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1606468 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS. 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100803074178482660000094300
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	52.210
NOSSO NUMERO	17115360000803074
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	943,00
VALOR COBRADO	943,00

NR.AUTENTICACAO 5.C50.DFF.D28.DB0.19A

329

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 77264
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0411 2060 9900 0441 5500 1000 0772 6410 0017 4280

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
135200334847021 28/04/2020 15:31:07

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	28/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	28 ABR 2020

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

TERMO DE FECHAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FATURA / DUPLICATA

001 26/05/2020 657,61

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
641,80	105,82	0,00	0,00	657,61

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	657,61

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
6	CAIXA			36,26	36,26

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
28740	PROPRANOLOL 40MG 30CP GEN-CIMED LT 1922049 (2) 11/2021 (Fornecedor: 2629, Lote: 1922-049, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2021)	30039046	000	5102	CX	2	2,2500	4,50	4,50	0,54		12,00	
23349	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-SANROLIS LT 311193 (1) 11/2022 (Fornecedor: 1842, Lote: 311193, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/2019, Data Val: 07/11/2022)	40151100	000	5102	CX	1	244,2200	244,22	244,22	43,96		18,00	
13801	SONDA URETRAL N.08 C/10-BIOSANI LT 44115 (8) 07/2022 (Fornecedor: 7824, Lote: 4411-5, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/07/2022)	90183929	000	5102	PCT	8	4,1650	33,32	33,32	6,00		18,00	
28540	PROPE DESC.20GR.BR.C/100.PCT-DEJAMARO LT 20-DM00211420 (2) 01/2023 (Fornecedor: 2490, Lote: 20-DM00211420, Qtde: 2 ,Data Fab: 21/01/2020, Data Val: 21/01/2023)	63079010	500	5102	PCT	2	12,6000	25,20	25,20	4,54		18,00	
131	AT. DE GESSO 08CM X 2M C/20-POLAR FIX LT 31458 (1) 09/2023 (Fornecedor: 19952, Lote: 31458, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/09/2019, Data Val: 13/09/2023)	90211020	040	5102	CX	1	15,8100	15,81					

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#RJV2R5V4|ID:102666104 . ...
ITEM 5 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 77357
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 176/2017
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
Conta....: 5 Cobranca: 0,15

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SO 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 77264
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0411 2060 9900 0441 5500 1000 0772 6410 0017 4280

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

000322

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200334847021 28/04/2020 15:31:07

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
12444	AGUA P/ INJECAO 40FR 250ML-SANOBIOL LT 19-085056 (2) 08/2021 (Fornecedor: 2630, Lote: 19085056, Qtde: 2 ,Data Fab: 12/08/20-19, Data Val: 12/08/2021)	30049099	000	5102	CX	2	88,6550	177,31	177,31	31,91		18,00	
21898	AG.DESC.25 X 08 C/100-SR LT 4950M4 (25) 12/2024 (Fornecedor: 7737, Lote: 4950M4, Qtde: 25 ,Data Fab: 09/12/2019, Data Val: 31/12/2024)	90183219	400	5102	CX	25	6,2900	157,25	157,25	18,87		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

906323

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000090658519401044782670000065761
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	52.211
DATA DE VENCIMENTO	26/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	657,61
VALOR COBRADO	657,61

NR.AUTENTICACAO 9.089.61A.047.D77.7DB

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 433869
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0411 2060 9900 0107 5500 1000 4338 6910 0109 4241

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	131203656502636 28/04/2020 16:00:50

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	28/04/2020

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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FATURA / DUPLICATA

001 26/05/2020 929,58

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
929,58	74,05	0,00	0,00	929,58

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	929,58

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
4	CAIXA			25,04	25,04

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
12281	CEFALEXINA 500MG 100CAPS GEN-AUROBINDO LT BLXCB9010A (2)02/21 (Fornecedor: 962, Lote: BLXCB9010A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/-2019, Data Val: 28/02/2021)	30042052	000	6108	CX	2	33,5800	67,16	67,16	8,06		12,00	
28594	SIMETICCNA 40MG 20CP -GLOBO LT A08200220 (5)01/22 (Fornecedor: 2398, Lote: A082002-20, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 30/01/2022)	30049099	000	6108	CX	5	1,9000	9,50	9,50	1,14		12,00	
15689	NISTATINA CR VAG 60G+14APL GEN-PRATI DON LT 19J394 (6)10/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19J394, Qtde: 6 ,Data Fab: 28/01/2020, Data Val: 30/10/2021)	30042099	000	6108	FR	6	6,0600	36,36	36,36	4,36		12,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4-0-DESCARP LT SEUUAA0014 (2)07/24 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUAA0014, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/2024)	90189010	200	6108	PCT	2	24,8000	49,60	49,60	1,98		4,00	
21899	AG.DESC.40 X 12 C/100-SR LT 1284N4 (3)03/-25 (Fornecedor: 7737, Lote: 1284N4, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/-2025)	90183219	400	6108	CX	3	7,2700	21,81	21,81	2,62		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANCADO

ID:102666104# R 43 B 2...
ITENS 4,6,8,10,13 Aliquota para produtos importados (Resolucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 93,27
Pedido: 402246
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
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: 0,06

RESERVADO AO FISCO

Mercadorias avariadas ou faltas
ERECÍVEL só serão repostas se forem relacionadas
URGENTE no comprovante do transporte

HOSPITALAR

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 433869
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0411 2060 9900 0107 5500 1000 4338 6910 0109 4241

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

007325

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203656502636 28/04/2020 16:00:50

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
13477	INSUNORM N 100UI 1FAM 10ML SC-ASPEN PHARMA 2 A 8 LT BF18007570 (3)11/20 (Fornecedor: 58, Lote: BF18007570, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2018, Data Val: 30/11/2020)	30043100	300	6108	FR	3	20,0333	60,10	60,10	2,40		4,00	
14968	HASTES FLEXIVEIS C/75-COTTON LINE LT T2-3L04 (2)02/23 T28L04 (6)02/2 3 (Fornecedor: 7722, Lote: T23L04, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 01/02/2023 / Fornecedor: 7722, Lote: T28L04, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 01/02/20-23)	56012190	000	6108	CX	8	1,0875	8,70	8,70	1,04		12,00	
21432	FIO AGULH.NYLON PRETO 3/0 45CM 30MM 3/8 C/24-PROCARE REF.233 LT 41819101 (1)10/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 41819101, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/20-24)	30061090	200	6108	CX	1	27,3400	27,34	27,34	1,09		4,00	
27911	FAIXA SMARCH 10CMX2MT BOR.ROSA RL-SEGMED LT 320 (5)03/23 (Fornecedor: 7740, Lote: 320, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2023)	30059090	000	6108	RL	5	6,5800	32,90	32,90	3,95		12,00	
22166	FIO AGULH.NYLON PRETO 4/0 45CM 25MM 3/8 C/24-PROCARE REF.235 LT 42019111 (2)11/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 42019111, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/20-24)	30061090	200	6108	CX	2	27,3400	54,68	54,68	2,19		4,00	
28606	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/06-BIOSANI LT 46698 (5)02/23 (Fornecedor: 7824, Lote: 46698, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2023)	90183929	000	6108	PCT	5	3,8600	19,30	19,30	2,32		12,00	
25946	DETERG ENZIM 5 ENZ ZYMEDET 5LT C/04-PRO-LINK LT P20020051 (1)02/22 (Fornecedor: 1507, Lote: P20020051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2022)	35079019	500	6108	CX	1	265,1400	265,14	265,14	31,82		12,00	
3001	AEROLIN SPRAY 100MCG 200DOSES-GSK LT 4N2S (10)11/21 (Fornecedor: 2458, Lote: 4N2S, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2021)	30049039	200	6108	FR	10	27,6990	276,99	276,99	11,08		4,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.706-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

LANÇADO
HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033994845701300000906585216010452826700000929 58

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	52.212
DATA DE VENCIMENTO	26/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	929,58
VALOR COBRADO	929,58

NR.AUTENTICACAO 3.E68.B30.C35.084.00C

006326

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MOREIRA HOSPITALAR

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 - SAÍDA [1]
Nº 000.003.558
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0405 8951 0500 0170 5500 1000 0035 5819 1469 2855

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	135200335172528 28/04/2020 16:37:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
542020290110		05.895.105/0001-70

906327

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	28/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	28/04/2020
MUNICÍPIO	**UF** / **TELEFONE / FAX** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	- SP (14)3532-5198		16:36:30

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

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: 3558 - Valor Original: R$ 2.780,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.780,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	26/05/2020
Valor	R$ 2.780,00

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	495,64 (17,83 %)	2.780,00
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	2.780,00

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
2	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	PERÓXIDE P50 IMC - 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
118	INDICADOR BIOLÓGICO UGAIVA - 3 HORAS VAPOR[UG03	56031290	0102	5102	UN	50,0000	36,0000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
118 - (LOTE 2021-10) 18 - (LOTE 271120197294) CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 DIAS
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012
% ICMS SIMPLES NACIONAL = 3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R$ 84,23
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Tributos aproximados R$ 171,64 Fed , R$ 324,00 Est , R$ 0,00 Mun Fonte: IBPT 20.1.A

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/04/2020 16:38:45

HOSPITALAR

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2020 - www.innovae.com.br

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:38
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

006328

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

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399827380140000000401654301017982670000278000
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	52.213
DATA DE VENCIMENTO	26/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.780,00
VALOR COBRADO	2.780,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.C2F.52D.E33.74D.F6C

TERMO DE FOMENTO
07/2018
RECURSO MUNICIPAL

200329

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**

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$ 116,87	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

006330

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 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$ 4.147,78** 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 à 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

006331

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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052214
AUTENTICACAO SISBB: C.352.6D9.4D7.2A8.DBA

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 (liquido 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 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$ 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052215
AUTENTICACAO SISBB: E.CCC.592.811.DE0.E1B

90134

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 335			
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 (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	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 004336

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 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 rescisorias especificadas no corpo do TRCT, no valor liquido 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** será 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

000337

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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052216
AUTENTICACAO SISBB: 9.D82.6ED.5A6.E75.0C4

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 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
		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 006339

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	17187064802	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 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$ 4.552,86** 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

00340

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: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052217
AUTENTICACAO SISBB: D.1E2.4C3.5C7.42F.8B6

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

006342

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		
20966451583	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
65616 - 218 / SP	33319264850	13/11/1979	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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052218
AUTENTICACAO SISBB: 9.AE0.847.167.FA0.604

00343

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 cláusula 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 de 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 SAÚDE 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 Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 728,86
62 Salário-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**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 20647832806	11 Nome DAIANA SILVERIO		
17 CTPS (nº, série, UF) 099234 - 0218 / SP	18 CPF 36124888807	19 Data de Nascimento 01/05/1982	20 Nome da Mãe 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 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 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

001346

==========
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: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052219
AUTENTICACAO SISBB: 1.7E4.E2C.47C.74B.AF1

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	000347

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
212.15695.31-6	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua R IPE, 50	JD PAINEIRAS

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	84988 - 173 / SP	283.292.468-92

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
19/10/1978	ANA MARIA 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 SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	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
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL					
		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		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 213,79**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.580,46**

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

D00343

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
21215695316	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
84988 - 173 / SP	28329246892	19/10/1978	ANA MARIA 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 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$ 4.580,46** será pago da seguinte forma
Valor de **R$ 1.341,10** 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 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

EDIRLENE MARIA 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.021-6

FAVORECIDO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052220
AUTENTICACAO SISBB: B.A9A.45E.A25.867.B34

00349

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006350

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 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 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 Salario-Familia	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**

TERMO DE JULGAMENTO
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

DEDUÇOES

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 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**

006351

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 20948795837	11 Nome EDNA SATIRO FERREIRA		
17 CTPS (nº série UF) 75957 - 119 / SP	18 CPF 20019223889	19 Data de Nascimento 30/09/1969	20 Nome da Mãe 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 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 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$ 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052221
AUTENTICACAO SISBB: 0.F55.C29.DB2.E52.914

000352

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 000353			
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 RESCISÓRIAS

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 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 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$ 1.239,69	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 Férias	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				
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL		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 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 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$ 4.737,42** 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

200355

==========
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: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052222
AUTENTICACAO SISBB: 0.126.8D4.28D.E79.F6D

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	FLS 356

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 SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/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$ 199,61	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
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL		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 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	96357

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
16207152035	IVANILDA SANTOS EUSEBIO		
17 CTPS (nº, serie, 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 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 do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor liquido 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 liquido 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052223
AUTENTICACAO SISBB: 8.294.2B5.A01.1B7.E7D

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			001353
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 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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/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$ 199,61	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 Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-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
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 3,28				
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL					
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.797,54**

DEDUÇOES

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 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 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 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$ 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.935-9

FAVORECIDO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
VALOR: R$ 324,24
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052224
AUTENTICACAO SISBB: 5.EA0.373.23D.F28.5EA

006361

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 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
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL		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 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
12548784314	IZABEL PEREIRA BISPO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
75766 - 53 / SP	09297524818	13/10/1967	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	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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.936-7

FAVORECIDO: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ: 092.975.248-18
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052225
AUTENTICACAO SISBB: 8.258.0C7.FB8.E3B.52B

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 006365			
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 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 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				
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL					
		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 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

001366

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12459891409	JOSEFINA MARIA ROMUALDO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
47750 - 607 / SP	17056318860	26/04/1958	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	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$ 4.673,55** 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.943-0

FAVORECIDO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
VALOR: R$ 336,01
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052226
AUTENTICACAO SISBB: 5.612.FB5.046.2F4.691

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	000363

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 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	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				
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL		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		
				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 004369			
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 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 _____

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 Orgão 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

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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

000370

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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052227
AUTENTICACAO SISBB: F.CFC.90E.FF1.085.8E6

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 004371			
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**

TERMO DE ~~FOMENTO~~
~~001/2018~~
~~RECURSO MUNICIPAL~~

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 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 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$ 4.899,89** 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 a 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

004373

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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052228
AUTENTICACAO SISBB: D.423.4AA.C09.0F0.0E4

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	374

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 (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
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 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 000375

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 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 liquido 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 Responsavel 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$ 4.553,27** 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052229
AUTENTICACAO SISBB: A.778.610.24C.6F6.84F

000376

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 206377			
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 (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 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**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 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 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
12821230151	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
47208 - 53 / SP	16188178843	11/05/1961	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 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 Responsavel 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$ 4.553,27** 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

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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052230
AUTENTICACAO SISBB: E.F8B.976.015.B17.EF0

006379

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 006380			
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 (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
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 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 12357975018	11 Nome MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		
17 CTPS (nº, série, UF) 14161 - 110 / SP	18 CPF 14721760817	19 Data de Nascimento 24/08/1968	20 Nome da Mãe LAURA VENANCIO JACINTO

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 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$ 4.580,87** 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

000332

==========
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: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052231
AUTENTICACAO SISBB: F.4E5.187.FE8.B40.633

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	383

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 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 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-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
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL					
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

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 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 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		
20999869501	ROSANA GENEROSO DE SOUZA		
17 CTPS (nº série UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
61198 - 119 / SP	14764046822	10/12/1971	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 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 _____

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 a profissional ROSANA GENEROSO DE SOUZA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSANA GENEROSO DE SOUZA

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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052232
AUTENTICACAO SISBB: 8.84B.613.70A.6F8.B6A

006385

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			
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 SAÚDE 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 Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-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**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 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 990387

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
13336666723	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

17 CTPS (nº serie 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 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.

, 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 Responsavel 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** 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0055
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.030-6

FAVORECIDO: ROSANE HERMINIA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 145.879.358-32
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 22/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052233
AUTENTICACAO SISBB: F.316.652.4EC.406.A42

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	006389

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, série, 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 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 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$ 1.214,86	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				
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL		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 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 000390

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 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$ 4.673,98** 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

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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052234
AUTENTICACAO SISBB: 0.44D.490.DC1.4DF.1C7

000391

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006332

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 RESCISÓRIAS

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				
TERMO DE FOMENTO					
001/2018					
RECURSO MUNICIPAL		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.455,90**

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$ 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 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 050333

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 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$ 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.036-5

FAVORECIDO: RUTE HELENA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 170.561.788-39
VALOR: R$ 352,81
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052235
AUTENTICACAO SISBB: 3.AFE.B7B.CBD.94B.CEE

00394

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 BENEDITC
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 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
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 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 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 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
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.168-9

FAVORECIDO: SIMONE NEILDO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 167.742.108-80
VALOR: R$ 323,94
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052236
AUTENTICACAO SISBB: C.423.7E4.BD0.BFA.480

000397

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
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 e ___%	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 8/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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
209.48704.96-3	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO		
14 CTPS (nº, série, UF)	15 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
86746 - 61 / SE	148.749.688-56	29/10/1965	LAURA MARTINS DE AZEVEDO

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	10/12/2019	08/01/2020	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 total 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 do o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 20 de janeiro de 2020

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

E assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO NO SOC dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA
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).

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

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: 148.749.688-56
VALOR: R$ 274,29
DEBITO EM: 22/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052237
AUTENTICACAO SISBB: E.888.B99.5B9.C32.4D0

006400

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

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

N. 000089645
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5220 0437 8444 7900 0152 5500 2000 0896 4511 0027 6717

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 PROD. EST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152203086286936 27/04/2020 16:31:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	27/04/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		16:30:00

FATURA

001 27/05/2020 569,76							

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
569,76	68,37	0,00	0,00	569,76

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	569,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-REMETENTE				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			0,700	0,500

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
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM LT 2019 004158 DT VALID. 14/11/2024	30061090	000	6105	UN	24,00	3,760000	90,24	90,24	10,83	0,00	12,00%	0,00%
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT 202 0000702 DT VALID. 05/02/2025	30061090	000	6105	UN	72,00	5,500000	396,00	396,00	47,52	0,00	12,00%	0,00%
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM LT 20180 03772 DT VALID. 21/05/2023	30061090	000	6105	UN	24,00	3,480000	83,52	83,52	10,02	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/04/2020
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
39995			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 075381
Protocolo: 152203086286936
SOLIC PGR.ANDERSON VIA E-MAIL EM 24/04/20 ID 102666104 Pedido na Filial: 002224 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$ 34,19. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080584970655062766700009682680000056976
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.601
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	569,76
VALOR COBRADO	569,76

NR.AUTENTICACAO B.167.A30.7D1.F5B.AC0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 62.959
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO 000493
3520,0414,3355,4400,0119,5500,0000,0629,5910,1157,1770

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
135200330717652 - 27/04/2020 14:53:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	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	27/04/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	27/04/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		14:50:38

FATURA/DUPLICATAS

62959/1 - 27/05/20 - 1397,52

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
1.397,52	167,70	0,00	0,00	1.397,52

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	1.397,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CAIXAS			155,1000	155,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1090 30049099	GLICOSE 10% 500ML AZB0163 CX30BOLS BAXTER Lote PR302X5 - 06/08/2021 Qtde 1.00 Numero da FCI CA7C56E1-E77E-4EC6-A4BB-7BFBB65DF8A7	500 5102	CX	1,0000	75,0000	0,0000 0,0000 %	75,00	75,00	9,00 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote PR301X0 - 16/01/2022 Qtde 3.00 Numero da FCI EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	3,0000	69,0000	0,0000 0,0000 %	207,00	207,00	24,84 0,00	0,00	12,00	0,00
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR299W6 - 24/05/2021 Qtde 8.00 Numero da FCI B003C4DE-D26F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	8,0000	139,4400	0,0000 0,0000 %	1.115,52	1.115,52	133,86 0,00	0,00	12,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020
ASSINATURA:

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 102666104 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /	

CONTABILIZADO

BOLETO ANEXO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

200404

==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080675860271512711770003282680000139752
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	52.602
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.397,52
VALOR COBRADO	1.397,52

==========
NR.AUTENTICACAO 8.BEB.968.DA1.24B.5B7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

000405

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002535-1	**Data de Emissão:** 30/04/2020

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. ABRIL 2020

TERMO DE FOMENTO
001/2015
RECURSO MUNICIPAL

Atividade:
ASSISTENCIA TECNICA

Código do Serviço:
14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 394,37	**Aliquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 7,89	**Valor Total da Nota (R$)** 394,37
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor liquido da nota (R$)** 394,37	

Chave de autenticação: 66AE7B6322072751B479A4DBE86408B3

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

000406

==========
BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070042864101582690000039437
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	52.603
DATA DE VENCIMENTO	28/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	394,37
VALOR COBRADO	394,37

==========
NR.AUTENTICACAO F.53E.140.0E3.A11.8C4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BAU

RECEBEMOS DE DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/04/2020 VALOR TOTAL: R$ 1.577,05 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	998407

NFe Nº. 000.088.976
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.088.976
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0456 0814 8200 9106 5500 1000 0889 7610 0189 9653

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	135200334792769 - 28/04/2020 15:20:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4326-9)	45.349.461/0009-60	28/04/2020

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

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

FATURA / DUPLICATA
001
28/08/2020
R$ 1.577,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T. FCP	TOTAL PRODUTOS
1.462,55	203,66	0,00	0,00	0,00	0,00	1.577,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.577,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	0-Remetente				05.593.534/0001-92

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. DIVA DE FARIA CHAVES,601	RIBEIRAO PRETO	SP	582529370112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Volumes			121,000	

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
[illegible]	AGULHA DESC 30 X 07 40,142/SR Lote: 2068N4 Qtd: 700 Val: 01/25	90183219	400	5102	UN	700	0,0560	39,20	39,20	4,70		12,00	
[illegible]	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO 2000ML/FARMATEX	30269030	000	5102	UN	120	2,7600	331,20	331,20	59,62		18,00	
[illegible]	SONDA ENDOTRAQUEAL SEM BALAO 3,5 MD	90183929	200	5102	UN	10	4,0700	40,70	40,70	7,33		18,00	
[illegible]	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES ESTSIMP/PREMIUM	90189099	200	5102	UN	3	11,5500	34,65	34,65	6,24		18,00	
[illegible]	METRONIDAZOL 100ML SIMPLES SIST. FECHADO GEN/JP G+ Lote: 809220 Qtd: 100 Val: 02/22	30039076	000	5102	FR	100	2,9900	299,00	299,00	35,88		12,00	
[illegible]	SERINGA DESC 01ML INSULINA S/AG LUER SLIP 01030/SR Lote: 735N1 Qtd: 500 Val: 02/25	90183111	400	5102	UN	500	0,1250	62,50	62,50	11,25		18,00	
[illegible]	SERINGA DESC 10ML S/AG BICO LISO REF 371/INJEX Lote: 3940.20 Qtd: 2750 Val: 03/23	90183119	000	5102	UN	2.250	0,2200	495,00	495,00	59,40		12,00	
[illegible]	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 818720 Qtd: 60 Val: 03/22	30049099	020	5102	BO	60	4,5800	274,80	160,30	19,24		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/04/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Dados Contribuinte: PEDIDO 202666104

Dados 9-TELEMARKETING Mov:189965
SITE VAIL: http://187.75.129.230/nfe
BANCO BRADESCO - AG: 2827-4 C/C: 30-2
Dados Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 129,66 Estadual: R$ 113,62 Municipal: R$ 0,06 Fonte: IBPT
PIS: COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08
PIS E COFINS ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
ICMS BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

28/04/2020 às 15:29:30

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

900403

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792827069000000761801000003002182690000157705
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.604
DATA DE VENCIMENTO	28/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.577,05
VALOR COBRADO	1.577,05

NR.AUTENTICACAO A.E50.E4E.055.8E7.871

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO

NUM. NF: 143
SÉRIE NF: 1
PÁGINA 1 DE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 90403

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: 143
SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO
35200314352079000124550010000001431368390767

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200216750686 - 16/03/2020 15:12:39
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	16/03/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTREGA**
Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -		Wiliams	17400000	16/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	1434075066	SP	ISENTO	14:57:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS		VALOR ICMS SUBS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00	0,00	2.230,00
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	2.230,00

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**
2	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
AMIG-1	AMIGDALA N° 1	90189099	0102	5102	UN	1,000	1.315,000000	1.315,00	0,00	0,00	0,00
RINO3	RINOSSEPTO N° 3	90189099	0102	5102	UN	1,000	915,000000	915,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

LANÇADO

CALCULO 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

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO		NUM. NF: 144
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 410	SÉRIE NF: 1 PÁGINA 1 DE 2

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: 144
SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO
35200314352079000124550010000001441359685773

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200216732309 - 16/03/2020 15:09:35
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	16/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTREGA
Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -		Wiliams	17400000	16/03/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARÇA	1434075066	SP	ISENTO	14:08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS		VALOR ICMS SUBS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00		0,00	5.352,00
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	5.352,00

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
81	UNIDADES					0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
IC001	AFASTADOR FARABELF	90189099	0102	5102	UN	4,000	40,000000	160,00	0,00	0,00	0,00
IC002	AFASTADOR FARABELF	90189099	0102	5102	UN	4,000	51,440000	205,76	0,00	0,00	0,00
IC003	AFASTADOR VOLKMANN AGUDO	90189099	0102	5102	UN	2,000	99,030000	198,06	0,00	0,00	0,00
IC004	AFASTADOR VOLKMANN AGUDO	90189099	0102	5102	UN	2,000	103,280000	206,56	0,00	0,00	0,00
IC005	AFASTADOR VOLKMANN ROMBO	90189099	0102	5102	UN	2,000	75,830000	151,66	0,00	0,00	0,00
IC006	AFASTADOR VOLKMANN ROMBO	90189099	0102	5102	UN	2,000	76,000000	152,00	0,00	0,00	0,00
IC007	CABO DE BISTURI	90189099	0102	5102	UN	1,000	28,000000	28,00	0,00	0,00	0,00
IC008	CABO DE BISTURI	90189099	0102	5102	UN	1,000	57,000000	57,00	0,00	0,00	0,00
IC009	PINÇA ALLIS	90189099	0102	5102	UN	5,000	98,550000	492,75	0,00	0,00	0,00
IC0010	PINÇA ANATOMICA	90189099	0102	5102	UN	2,000	19,680000	39,36	0,00	0,00	0,00
IC0011	PINÇA BACKAUS	90189099	0102	5102	UN	15,000	69,266667	1.039,00	0,00	0,00	0,00
IC0012	PINÇA DENTE DE RATO	90189099	0102	5102	UN	2,000	28,430000	56,86	0,00	0,00	0,00
IC0013	PINÇA KELLY CURVA	90189099	0102	5102	UN	12,000	60,333333	724,00	0,00	0,00	0,00
IC0014	PINÇA KELLY RETA	90189099	0102	5102	UN	6,000	57,000000	342,00	0,00	0,00	0,00
IC0015	PINÇA KOCKER CURVA	90189099	0102	5102	UN	5,000	60,000000	300,00	0,00	0,00	0,00
IC0016	PINÇA KOCKER RETA	90189099	0102	5102	UN	5,000	55,000000	275,00	0,00	0,00	0,00
IC0017	PINÇA MICHEL AGRAFE	90189099	0102	5102	UN	1,000	118,000000	118,00	0,00	0,00	0,00
IC0018	PORTA AGULHA	90189099	0102	5102	UN	2,000	60,000000	120,00	0,00	0,00	0,00
IC0019	RUGINA FARABELF CURTA	90189099	0102	5102	UN	1,000	100,000000	100,00	0,00	0,00	0,00
IC0020	RUGINA FARABELF RETA	90189099	0102	5102	UN	1,000	100,000000	100,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 20/03/2020
ASSINATURA:

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO		NUM. NF: 144
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE NF: 1 PÁGINA 2 DE 2

DANFE

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

00411

==========
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500032001018382690000189550
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	52.605
DATA DE VENCIMENTO	28/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.895,50
VALOR COBRADO	1.895,50

==========
NR.AUTENTICACAO 5.ABC.DC4.091.917.CC7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE NATAN VASCOUTO SILVA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 06/05/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 123,70

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000226
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NATAN VASCOUTO SILVA

AVENIDA JOAO RAMALHO, 2267 LOJA3 - NUCLEO H. NOVA MARILIA -
CEP:17522-363 - MARILIA - SP
TEL: (14)3451-8825
pontoofficepapelaria@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000226 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0530 6759 0600 0177 5500 1000 0002 2611 0006 4879

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op	135200357819255 06/05/2020 13:57:19 90412

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438433886110		30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	06/05/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	123,70	0,00	123,70

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/05/2020	123,70									

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	123,70

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	123,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9136	CONTACT TRANSPARENTE 1/2	39199020	0500	5405	UN	20,00	2,50	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9220	CANSON A4 C/20	48202000	0500	5405	UN	3,00	7,90	0,00	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9136	CONTACT TRANSPARENTE 1/2	39199020	0500	5405	UN	20,00	2,50	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.769-4
DATA DE RECEBIMENTO: 07/05/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALEMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

900413

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080704306351794182700000012370
BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
SACADOR AVALISTA:
NATAN VASCOUTO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.606
DATA DE VENCIMENTO	29/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	123,70
VALOR COBRADO	123,70

NR.AUTENTICACAO A.F8E.613.28F.FEF.51E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE NATAN VASCOUTO SILVA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/04/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 130,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00414

NF-e
Nº 000000224
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NATAN VASCOUTO SILVA

AVENIDA JOAO RAMALHO, 2267 LOJA3 -
NUCLEO H. NOVA MARILIA -
CEP:17522-363 - MARILIA - SP
TEL: (14)3451-8825
pontoofficepapelaria@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000224 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0430 6759 0600 0177 5500 1000 0002 2411 0006 4307

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op	135200339301229 29/04/2020 17:49:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438433886110		30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	001	130,80	0,00	130,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/05/2020	130,80									

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	130,80

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	130,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
657	TESOURA USO GERAL MASTERPRINT MP511	82130000	0500	5405	UN	1,00	15,90	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
027	ARQUIVO MORTO KRAFIT	48191000	0500	5102	UN	50,00	1,90	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54	LIVRO ATA 100 FLS	48201000	0500	5102	UN	1,00	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 07/05/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALEMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL- - I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL -II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI III- PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE RS <0,00>, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE <0,00>% NOS TERMOS DO ART 23 DA LC123....	

000415

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080704306413008782700000013080
BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
SACADOR AVALISTA:
NATAN VASCOUTO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.607
DATA DE VENCIMENTO	29/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	130,80
VALOR COBRADO	130,80

NR.AUTENTICACAO F.E24.151.7A0.419.70D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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: 29/04/2020 Valor Total: R$ 670,30

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00416

NF-e
Nº 000.019.843
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 000.019.843
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0409 6499 1700 0196 5500 1000 0198 4310 0019 8140

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	135200336845960 29/04/20 08:41:57

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	29/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000		29/04/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	29/05/2020	Vencimento	28/06/2020
Valor R$	335,15	Valor R$	335,15

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	670,30

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	**670,30**

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$8,64 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	10,00	6,50	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1543	CORDAO PARALELO 2 X 1,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,32 Estadual (18,00%) R$5,67 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	15,00	2,10	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$7,47 Estadual (12,00%) R$14,26 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	6,00	19,80	0,00	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBOLAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$9,25 Estadual (12,00%) R$17,64 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	6,00	24,50	0,00	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4996	SPRAY ANTI FERRUGEM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,99 Estadual (25,00%) R$5,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101931	0500	5405	UN	2,00	11,80	0,00	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1766	TOMADA BARRA TRIPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$32,71 Estadual (18,00%) R$51,19 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	PC	18,00	15,80	0,00	284,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
3: HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/05/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/04/2020 08:41:56

FRG Informática

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701847830013182700000033515

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	52.608
DATA DE VENCIMENTO	29/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	335,15
VALOR COBRADO	335,15

NR.AUTENTICACAO 3.4B7.244.F43.EB5.A70

00417

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/04/2020 VALOR TOTAL: R$ 552,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 GARCA SAO PAULO-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00418

NF-e
Nº. 000.052.856
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA
RUA PTOLOMEU, 76
SOCORRO - 04762-040
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1121829400

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.052.856
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0407 1143 6800 0120 5500 1000 0528 5610 0000 0017

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
5.101 - Venda	**135200337282393 - 29/04/2020 10:11:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
117041080115		**07.114.368/0001-20**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/04/2020**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**GARCA**		**17400-000**	**29/04/2020**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO PAULO	**SP**			**09:36:00**

FATURA / DUPLICATA / PAGAMENTO

Pagamento (1): À Prazo - Boleto Bancário - R$ 552,00 - Fatura: 52856 , Valor Original: R$ 552,00 , Valor Líquido: R$ 552,00

Num.	001
Venc.	29/05/2020
Valor	R$ 552,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO II	VALOR TOTAL PRODUTOS
552,00	**99,36**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**552,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**552,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGR	**(0) do Remetente (CIF)**				**08.503.332/0001-09**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R.TENENTE COR.CARLOS DA SILVA ARAUJO 333	**SAO PAULO**			**SP**	**145663107113**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**1 C1**	**VOLUME**		**0,580**	**0,580**

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	ALÍQ ICMS	VALOR IPI	ALÍQ IPI
PU-1001001	M20T KIT PULSEIRA - NORMAL ADULTO 20,00X247,00X1 /M20T/BR	48211000	000	5101	KT	1,0000	552,0000	552,00	552,00	99,36	18,00		

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO
CONTABILIZADO
HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Pedido : 705778 / Seu Pedido : VERBAL JONATHAN 1 = 29/05/2020 - 552.00. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br;jwilliam@ahbb.org.br Inf. fisco: ICMS = R$ 99.36 PIS = R$ 3.59 COFINS = R$ 16.56 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 144,62 (Fonte: IBPT)	

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

00419

==========
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399182111990000000152856101010582700000055200
BENEFICIARIO:
TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA
NOME FANTASIA:
TECLABEL SOLUCOES INDUSTRIAIS LTDA
CNPJ: 07.114.368/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.609
DATA DE VENCIMENTO	29/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	552,00
VALOR COBRADO	552,00

==========
NR.AUTENTICACAO 2.0A3.F40.552.134.B96

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 30/03/2020 Valor Total R$ 477,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	006420

NF-e
Nº 000.019.762
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 000.019.762
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0197 6210 0019 7328

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	**135200256252664 30/03/2020 14:43:10**

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	30/03/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	30/03/2020

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	30/04/2020	Vencimento	30/05/2020
Valor R$	238,50	Valor R$	238,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	477,00

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	**477,00**

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
5421	CANALETA 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$5,18 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	6,00	6,50	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1543	CORDAO PARALELO 2 X 1,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,88 Estadual (18,00%) R$3,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	10,00	2,10	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$4,23 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
3413	MAXI DUCHA LORENZETI 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (11,87%) R$14,20 Estadual (18,00%) R$21,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	PCU	2,00	59,80	0,00	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$0,91 Estadual (18,00%) R$1,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051092	0500	5405	UN	2,00	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1766	TOMADA BARRA TRIPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$25,44 Estadual (18,00%) R$39,82 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	PC	14,00	15,80	0,00	221,20	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: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
3: HOSPITAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 31/03/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/03/2020 14:43:58

FRG Informática

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

000421

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701823530025282710000023850
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	52.610
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	238,50
VALOR COBRADO	238,50

NR.AUTENTICACAO 4.CC4.672.051.91E.366

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000422

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
2003

Código de Verificação de Autenticidade
L8PQCZWX8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/05/2020 às 09:03:45

Chave de Acesso
1218241PTKMZTUX4CJZBKM8ZN28WK3MR

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
				19/05/2020

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		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente AIH/SUS competência 03/2020	2.950,07	R$ 2.950,07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.950,07	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.950,07	R$ 59,00	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$ 2.950,07

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$396,78 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$79,36

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2003** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L8PQCZWX8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0049

000423

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160003983022910081181033982720000295007
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	52.611
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.950,07
VALOR COBRADO	2.950,07

==========

NR.AUTENTICACAO 2.C36.02B.DC6.66D.BA8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

000424

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000069004-1	**Data de Emissão:** 08/05/2020

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 21,80
EQUIPAMENTOS
REFERENCIA: MAI / 2020 - VENCIMENTO: 29.05.2020
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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 2,93	**COFINS (R$)** 13,58	**C.S.L.L. (R$)** 4,53
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 452,58	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 9,05	**Valor Total da Nota (R$)** 452,58
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 431,54	

Chave de autenticação: 3A118CCD1D1871902204C8A1AF9DB419

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

006425

==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191091315879871293982191400009982700000043154
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 52.612
DATA DE VENCIMENTO 29/05/2020
DATA DO PAGAMENTO 26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO 431,54
VALOR COBRADO 431,54
==========
NR.AUTENTICACAO 0.AC1.19C.B37.BD0.C8D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20200521u32631717000128

Número da Nota	00000045
Data e Hora de Emissão	20/05/2020 17:25:58
Código de Verificação	VAMK-EG4H

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - Bela Vista - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

426

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 - competência 04/2020 - 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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 25.570,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	383,55	255,70	767,11	166,20

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	25.570,20	2,00%	511,40	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2020;

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA: 20/05/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

756913188601235891304000034100164827200023997 64
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	52.613
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	23.997,64
VALOR COBRADO	23.997,64

==========

NR.AUTENTICACAO 3.7F2.C41.FE7.1D5.CCA

00427

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000423

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
1675
Código de Verificação de Autenticidade
G5L40UHV0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/05/2020 às 09:14:27
Chave de Acesso
12193114RVDC8ATKQRE8Q8B6A4PEDYZT

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
				21/05/2020

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		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 03/2020 - R$ 930,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - U.S MAMA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 04/2020 - R$ 140,00	1.070,00	R$ 1.070,00

TOTAL DA NOTA FISCAL ..... R$ 1.070,00

TERMO DE APONTAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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-	3.00%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.070,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.070,00	R$ 32,10	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.070,00 x 0,65%)	COFINS (1.070,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.070,00 x 1,50%)	CSLL (1.070,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,96	R$ 32,10	R$ 0,00	R$ 16,05	R$ 10,70	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.004,19

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$143,92 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$28,78 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1675** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G5L40UHV0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

EDSON DA SILVA
RG. 18.914.254
DATA 21/05/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

90423

==========
BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160002303022410081921016482710000100419
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	52.614
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.004,19
VALOR COBRADO	1.004,19

==========
NR.AUTENTICACAO 7.45E.342.A26.EE5.F62

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000439

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
68

Código de Verificação de Autenticidade
HMCW8R534

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/05/2020 às 16:32:49

Chave de Acesso
1217745QZOZQ3Z0CGYTRI5H2H8W0JSE5

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/05/2020

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	izilqs@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Anestesia- Hospitalar - Garça-competência 04/2020	14.000,00	R$ 14.000,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 15/05/2020
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-	2,4089%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.000,00	R$ 337,25	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$ 14.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.883,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$376,60 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HMCW8R534**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

004431

==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400015052004182720001400000
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	52.615
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.000,00
VALOR COBRADO	14.000,00

==========
NR.AUTENTICACAO C.4D3.CB2.8F8.404.680

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

006432

Número da Nota	176
Data de Emissão	16/05/2020
Data e Hora da Competência	16/05/2020 às 15:33:44
Código de Verificação	2323-1403-6529

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

Autenticação

Situação: Não Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		
Inscrição Mun.		IE	ISENTO
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Cód. Mobiliário	0
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;		
Inf. Comp.		Telefone	
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS DR. LUCAS A COSTA	12.000,0000	1,00	0,00	0,00	12.000,00
2	SERVIÇOS PRESTADOS DR. FERNANDO MATTERA	7.950,0000	1,00	0,00	0,00	7.950,00

Valor Total dos Serviços - R$19.950,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -G.O/Obstetricia- Hospitalar - Garça-competência 03/2020 – R$ 7.950,00

Serviços médicos prestados -Clínica Médica - Hospitalar - Garça-competência 03/2020 – R$ 12.000,00

TOTAL DA NOTA FISCAL.....R$ 19.950,00
style="font-size:10.1px;font-family:"Verdana","sans-serif"">

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
129,68	598,50		299,25	199,50		
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 19.950,00

Atividade
8630599-Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal
Tratamento Fiscal Diferenciado

Alíquota (%): 2,0000

Base de Cálc. (R$): 0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos
Não

Local do Serviço
Fora do Município

Vlr. Total das Deduções (R$): 0,00

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Local de Prestação
GARÇA - SP

Vlr. Total Retido (R$): 1.226,93

Vlr. do ISS (R$): 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 18.723,07

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 16/05/2020
ASSINATURA

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000320009498708682720001872307
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	52.616
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	18.723,07
VALOR COBRADO	18.723,07

==========

NR.AUTENTICACAO 4.29F.0E6.323.EC1.B60

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

000434

MJ MAZINI CLINICA ME
RUA CARMO CHADI, 811
CEP: 19880-000 - Bairro: CENTRO
Município: Cândido Mota - SP
E-mail: exatacontemprosarial@gmail.com
Fone: (18) 3341-3099

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
21.563.464/0001-86	****	74402015

Número da NFS-e	
202000000000274	
Data do Serviço	Código Verificador
20/05/2020	de5eed43f

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANDIDO MOTA/SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (18) 3341-9350 - nfse.candidomota.com.br/NFSe.Portal/

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
20/05/2020	Exigível	Cândido Mota/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Endereço
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70

Cidade	UF	Fone	CEP
Garça	SP	(14) 3407-5065	17400-000

Bairro
BAIRRO WILLIAMS

CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
45.349.461/0009-60		

E-mail
ccampos@ahbb.com

Município de Prestação do Serviço
Garça/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
*****

E-mail	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Fone	Cidade
	*****	*****		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
serviços medicos prestados - pediatria - hospitalar - Garça -competenia 04/2020 TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL	3.000,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS
****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e	3.000,00	Valor Líquido da NFS-e	3.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$80,70; Est: R$0,00; Fed: R$403,50; Total Aprox: R$484,20. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 20/05/2020 às 17:09:20.
Para consultar a autenticidade acesse: nfse.candidomota.com.br/NFSe.Portal/

202000000000274de5eed43f21563464000186

Recebi(emos) de
MJ MAZINI CLINICA ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

/ /

202000000000274 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
Competência 20/05/2020	
NFS-e de5eed43f	

Consulta realizada em 20/05/2020 às 17:09:20.
Para consultar a autenticidade acesse: nfse.candidomota.com.br/NFSe.Portal/

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 20/05/2020
ASSINATURA

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000300717623801721087582720000300000
BENEFICIARIO:
M. J. MAZINI CLINICA - ME
NOME FANTASIA:
M. J. MAZINI CLINICA - ME
CNPJ: 21.563.464/0001-86
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.617
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.000,00
VALOR COBRADO	3.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.867.237.946.D6C.F1C

006435

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
53
Código de Verificação de Autenticidade
TSPAHM6S1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/05/2020 às 08:40:52
Chave de Acesso
1217898LM7TPYNJGH7V3HJ15XNYIXQ55

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
				18/05/2020

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		2175819	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 - PEDIATRIA - HOSPITALAR - GARÇA - COMPETÊNCIA 04/2020 - R$ 13.500,00	13.500,00	R$ 13.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
ASSINATURA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3.00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.500,00	R$ 405,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.500,00 x 0.65%)	COFINS (13.500,00 x 3.00%)	INSS	IRRF (13.500,00 x 1.50%)	CSLL (13.500,00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 87,75	R$ 405,00	R$ 0,00	R$ 202,50	R$ 135,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: **R$ 12.669,75**

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TSPAHM6S1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000053173182720001266975
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	52.618
NOSSO NUMERO	31072230000000053
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	12.669,75
VALOR COBRADO	12.669,75

NR.AUTENTICACAO 1.2C1.A04.13F.37A.0B1

000437

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**28**
Série:	**E**
Data Emissão:	**15/05/2020**
Certificação:	**54D59-24E6B**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **33.736.395/0001-44** Insc. Municipal: **105484** Insc. Estadual:
Endereço: **R RENÊ NOBRE-BANDEIRANTE** N°: **460**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-430**
E-mail: **arthurolcoelho@gmail.com** Telefone: **18998117322**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: **ccampos@ahbb.org.br** Telefone: **1435325198**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - TRANSPORTE HOSPITALAR- COMPETÊNCIA 04/2020 - R$ 300,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - TRANSPORTE HOSPITALAR- COMPETÊNCIA 04/2020 - R$ 300,00	Sim	1,00	300,0000	300,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 15/05/2020
ASSINATURA:

Valor Tributável: **R$ 300,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 300,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 300,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 6,00**
PIS: 0,650% **R$ 1,95**	COFINS: 3,000% **R$ 9,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 1,000% **R$ 3,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 18,45 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 286,05**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2020**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Data Geração: **15/05/2020 17:18:45**

Impresso em: 18/05/2020 às 08:22:54

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 28
Certificação
54D59-24E6B

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399264532110000000500001601012982720000028605
BENEFICIARIO:
COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA
NOME FANTASIA:
COELHO CLINICA MEDICA E CONSULTORIA
CNPJ: 33.736.395/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.619
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	286,05
VALOR COBRADO	286,05

NR.AUTENTICACAO 2.229.1A9.826.E80.A34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000439

006440

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

Número da Nota - Serie
000000000049 - 1

Autenticidade
ZIUZ-7GHC

Data de Emissão
18/05/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ALBUQUERQUE & GARCIA LTDA
CPF/CNPJ: 33.909.089/0001-62 **IM:** 81533 **IE:** **Fone:**
End: : MARIA GIRALDI CAVALLARI R,150 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17526430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CLIENTECONTINENTAL@BOL.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

Serviços médicos prestados
Clínica Geral - Hospitalar - competência 04/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
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	**8.400,00**	**2,8387%**	**238,45**	**8.400,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 8.400,00

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000375087321701882710000840000
BENEFICIARIO:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
NOME FANTASIA:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
CNPJ: 02.398.976/0001-90
SACADOR AVALISTA:
U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA
CNPJ: 05.670.729/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC. DO B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.620
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	8.400,00
VALOR COBRADO	8.400,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.00E.9DD.913.E6D.656

000441

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

0442

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
487

Código de Verificação de Autenticidade
GBRVXAT8D

Data e Hora do Emissão da NFS-e
18/05/2020 às 08:27:14

Chave de Acesso
121788341KCB0D70NK8BSB015BB0305P

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
				18/05/2020

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		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 04/2020 G.O/Obstetricia - R$ 22.800,00 Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 04/2020 Clínica Cirúrgica - R$ 11.700,00 TOTAL DA NOTA FISCAL - R$ 34.500,00	34.500,00	R$ 34.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3.00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 34.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 34.500,00	R$ 1.035,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (34.500,00 x 0.65%)	COFINS (34.500,00 x 3.00%)	INSS	IRRF (34.500,00 x 1.50%)	CSLL (34.500,00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 224,25	R$ 1.035,00	R$ 0,00	R$ 517,50	R$ 345,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 32.378,25**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.640,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$928,05

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **487** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GBRVXAT8D**.

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

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

00443

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000048728582720003237825
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	52.621
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	32.378,25
VALOR COBRADO	32.378,25

NR.AUTENTICACAO D.655.DC9.7EC.BD4.2DF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

000444

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000157-1	**Data de Emissão:** 18/05/2020

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 04/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
ASSINATURA

Atividade:
MEDICO - MEDICINA E BIOMEDICINA

Código do Serviço:
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

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$)**
0,00	292,50	126,75	585,00	195,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 2.599,35
Deduções de Materiais	**Base de Cálculo (R$)**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
0,00	19.500,00	2,00	390,00	19.500,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 18.300,75	

Chave de autenticação: B8F4E119C27C212334C1A5D8C2783331

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080704439256175882730001830075
BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
SACADOR AVALISTA:
N Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA
CNPJ: 25.433.529/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.622
DATA DE VENCIMENTO	01/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	18.300,75
VALOR COBRADO	18.300,75

==========

NR.AUTENTICACAO 9.676.9EB.A41.D1B.6AE

00045

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000172 - 1

Autenticidade
WEI9-F39Y

Data de Emissão
20/05/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO 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: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados Dr João Paulo - Clínica Médica - Hospitalar..... 04/2020 - R$ 20.400,00

Serviços médicos prestados - Drª Thaisa Bazzo- G.O/Obstetrica - Hospitalar..... 04/2020 - R$ 5.400,00

TOTAL DA NOTA FISCAL.....R$ 25.800,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 20/05/2020
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	**387,00**	**167,70**	**774,00**	**258,00**

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	**25.800,00**	**3,0000%**	**774,00**	**25.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 24.213,30

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191577345029809429841722510009282720002421330
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	52.623
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	24.213,30
VALOR COBRADO	24.213,30

NR.AUTENTICACAO 2.CFC.EBB.B15.9DF.F0D

00047

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
1672
Código de Verificação de Autenticidade
160UDTVB3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/05/2020 às 08:27:42
Chave de Acesso
121788408M5R6GGABZ5WNZZX7O19UF4U

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
				18/05/2020

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		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED - ANESTESIA - GARÇA - COMPETÊNCIA 04/2020.....R$ 14.000,00.	22.500,00	R$ 22.500,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR RAFAEL - COMPL LAUDOS /U.S 04/2020 .....8.500,00		
		TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 22.500,00		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3.00%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 22.500,00	R$ 675,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22,500.00 x 0.65%)	COFINS (22,500.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (22,500.00 x 1.50%)	CSLL (22,500.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 146,25	R$ 675,00	R$ 0,00	R$ 337,50	R$ 225,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.116,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.026,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$605,25 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1672** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **160UDTVB3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

90443

==========
BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160002063022410081921057382720002111625
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	52.624
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	21.116,25
VALOR COBRADO	21.116,25

==========
NR.AUTENTICACAO 2.B7C.333.360.EFB.D98

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
177/NFE	15/05/2020 16:38:47	BD6654DB678B1F47CCDC	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetrícia-Hospitalar-competência 04/2020.

- R$ 13.500,00

IRRF - R$ 202,50
PIS - R$ 87,75
COFINS - R$ 405,00
CSLL - R$ 135,00

Líquido a receber - R$ 12.669,75

- Dados bancários:
- Banco Sicoob Credicitrus 756
- Agência 3188
- C/C 151004-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.354
DATA 15/05/2020
ASSINATURA:

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 13.500,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	13.500,00	3,00	405,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
202,50	87,75	405,00	135,00	830,25		

VALOR LIQUIDO = R$ 12.669,75

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:22/06/2020.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Número da Nota/Série 177/NFE
	Data e Hora de Emissão 15/05/2020 16:38:47
	Código de Verificação BD6654DB678B1F47CCDC
	Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data — Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota Número da Nota 177/NFE Emissão 15/05/2020 16:38:47 Código de verificação BD6654DB678B1F47CCDC	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 15/05/2020
ASSINATURA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

00452

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: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 151.004-5

FAVORECIDO: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 17.304.785/0001-99
VALOR: R$ 12.669,75
DEBITO EM: 26/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052626
AUTENTICACAO SISBB: 4.8BE.023.1BE.03D.983

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

001453

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
10	21/05/2020	21/05/2020 às 11:41:25	8775-3106-0533

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOAO DEIVID MORA			IE	ISENTO
Logradouro	RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO			Número	125
Bairro	RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES			CEP	16402-751
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	1496195156
E-Mail's	JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	ccampos@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	14.400,0000	1,00	0,00	0,00	14.400,00

Valor Total dos Serviços - R$14.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados Clinica Geral Hospitalar - competência 04/2020.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.400,00

Atividade			
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas			
Operação	**Deduçao de Materiais/Equipamentos**	**Responsável pelo imposto**	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**		
Simples Nacional	Dentro do Município		
Aliquota (%)	**Base de Cálc. (R$)**	**Vlr. Total das Deduções (R$)**	**Vlr. Total Retido (R$)**	**Vlr. do ISS (R$)**
2,0100	14.400,00	0,00	0,00	289,44

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **10** emitida em **21/05/2020** às **11:41:25** - Cód Verif **8775-3106-0533**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/05/2020 Valor Total R$ **14.400,00** Valor Líquido R$ **14.400,00**

Ass: _____ em ____/____/_____,

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 13.914.254
DATA: 21/05/2020
ASSINATURA: _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 14.400,00
DEBITO EM: 26/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052627
AUTENTICACAO SISBB: A.8F9.9D9.327.F30.5E0

90454

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 18/05/20 22:39:27

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000032	KCWN-M3YU	18/05/20 22:39:26	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **L GIOVANINI ROSSETTO SERVIÇOS DE SAÚDE**

CNPJ/CPF: **32.164.126/0001-98** Inscrição Municipal (CMC): **2518368**

Endereço: **, 57 COND ROYAL PARK RESIDENCE**
VIVENDAS DO ARVOREDO CEP 86055782

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6**
VILA WILLIAMS CEP 17400000

Município: **GARÇA** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviços médicos prestados G.O/Obstetrícia - Hospitalar - competência 04/2020 - R$ 3.750,00

DADOS BANCÁRIOS PJ:
BANCO BRADESCO
AGÊNCIA:141-4
CONTA CORRENTE:8748-3

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL ALÍQUOTA ISS 2,01%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Retenção ISS: **R$ 0,00** Retenção PIS: **R$ 0,00** Retenção COFINS: **R$ 0,00**
Retenção IR: **R$ 0,00** Retenção CSLL: **R$ 0,00** Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.750,00

Código e Descrição do Serviço
4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**3.750,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 3.750,00. Competência: 18/05/2020
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

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: 0141-4 - IBIPORA
CONTA: 8.748-3

FAVORECIDO: L GIOVANINI ROSSETTO SERVICOS DE S
CPF/CNPJ: 32.164.126/0001-98
VALOR: R$ 3.750,00
DEBITO EM: 26/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052628
AUTENTICACAO SISBB: F.BEE.5B2.063.1D1.26B

00456

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2718
Código de Verificação de Autenticidade
M27ECXQOI
Data e Hora da Emissão da NFS-e
18/05/2020 às 08:09:22
Chave de Acesso
386688IQVCW5WP2CS7WAM937FVNKAXSJ

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/05/2020

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	000025839	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	A	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	PIRAJUI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		VILA WILLIAMS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados-Cirúrgica-Hospitalar-Garça-competência 04/2020	11.700,00	R$ 11.700,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 18/05/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.700,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.700,00 x 0,65%)	COFINS (11.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.700,00 x 1,50%)	CSLL (11.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 76,05	R$ 351,00	R$ 0,00	R$ 175,50	R$ 117,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.980,45

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2718** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M27ECXQOI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

000458

==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 10.980,45
DEBITO EM: 26/05/2020
==========
DOCUMENTO: 052629
AUTENTICACAO SISBB: 0.D3A.ABE.2EC.912.21C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

000459

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006002-1	**Data de Emissão:** 21/05/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55 **Inscrição Municipal:** 549188 **Tipo:** ME
CEP: 17016-230 **Endereço:** RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 911 9 AND **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3232-4777 **E-Mail:** thais@paulistacontabilidade.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A ENTRADA DE SETUP SINCONECTA SAUDE
TRIB APROX R$: 403,50 FEDERAL E 117,30 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 3.000,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 60,00	**Valor Total da Nota (R$)** 3.000,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 3.000,00	

Chave de autenticação: 5ABF9CD5E4F851FABC5108F1264289EB

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033991390605000000090060680101788266000030000 0

BENEFICIARIO:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
NOME FANTASIA:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL GARCA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.701
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.000,00
VALOR COBRADO	3.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.F56.365.97D.87B.4E2

006469

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000461

Número da Nota: 7247 Substituída: 7245	
Data de Emissão 26/05/2020	
Data e Hora da Competência 23/05/2020 às 09:10:27	
Código de Verificação 4067-5110-1622	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA			IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		IE ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	54.503,00	0,00	0,00	1.635,09

Valor Total dos Serviços - R$1.635,09

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.635,09

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.635,09

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponivel somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.
- Esta Nota Fiscal substitui a nota 7245 de 26/05/2020 pelo motivo: ERRO NO PREENCHIMENTO

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **7247** emitida em **23/05/2020** às **09:10:27** - Cód Verif **4067-5110-1622**
Condições de Pagamento: Vencimento: 26/05/2020 Valor Total R$ **1.635,09** Valor Líquido R$ **1.635,09**

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

27/05/2020

HOSPITALAR

29/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:23:41
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240092571260329782680000163509
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.702
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.635,09
VALOR COBRADO	1.635,09

NR.AUTENTICACAO 1.E32.950.463.281.16F

fls. 462

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	00463

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
209.75513.41-3	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua MARIO MARANGÃO , 51	FERRAROPOLIS

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	89565 - 449 / SP	324.781.538-40

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
24/01/1983	VIRMA AMARAL DA SILVA

DADOS DO CONTRATO

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.932,94	14/12/2018	16/04/2020	16/05/2020	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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 919,43	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 111,47	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 5/12 avos	R$ 805,39	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 805,39	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 14/12/2018 a 13/12/2019	R$ 1.932,94	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 912,77
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 (VALE ALIMENTACAO)	R$ 125,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.612,39**

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$ 77,31	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 60,40
114.1 IRRF	R$ 61,82	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 199,53**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.412,86**

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 10464

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
209.75513.41-3	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
89565 - 449 / SP	324.781.538-40	24/01/1983	VIRMA AMARAL DA SILVA

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
14/12/2018	16/04/2020	16/05/2020	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

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 / 29 / 5 de maio de 2020.

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

TERMO DE ATENDIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

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).

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. Conversa 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

0044-SP

Número 089565 Série .....

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE APONTAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006466

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Adriana fátima da Silva Alves

Loc. Nasc. S. Paulo Est. SP Data 24 / 01 / 1983

Filiação Ismael Xavier da Silva e Dirma Amaral da Silva

Doc. Nº RG 33.074.628-5

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 25 / 04 / 2017 SRTE Marília SP

Natália Barbosa da Silva Florentino
Atendente
Poupatempo Marília

Assinatura do Funcionário

MTE - DRT - SP
Convênio SERT
São Paulo

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....
Doc. .....
Nome .....
Doc. .....
Nome .....
Doc. .....
Est. Civil .....
Doc. .....
Nome .....
Doc. .....
Est. Civil .....
Doc. .....
Est. Civil .....
Doc. .....
Nascimento .....
Doc. .....

9

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000467

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
Municipio:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado:	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	14 de Dezembro de 2018
Registro:	
Salário:	R$ 1.641,85 (um mil seiscentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 16 de maio de 2020

.....

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

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 .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3310410473665481
04/06/2020 11:17:01

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

000468

Data 28/05/2020 Valor R$ 5.412,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 81, 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.

(Cinco mil e quatrocentos e doze reais e oitenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 04/06/2020 11:17:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE ITABERAÍ
Secretaria de Finanças
PÇA BALDUINO DA SILVA CALDAS
Fone: (62) 3375-4119
Email: arrecadacao@itaberai.go.gov.br

NÚMERO NOTA / SÉRIE	**00002 / ELETRÔNICA**
AIDF	**983918**
DATA E HORA EMISSÃO	**15/05/2020 16:42:14**
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	**886F-D2D9**

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: **ULI SERVICOS MEDICOS**
CPF/CNPJ: **36.941.592/0001-93**
Razão Social: **ULI SERVICOS MEDICOS EIRELI**
Endereço: **RUA 22 Qd. 36 Lt. 05**
Bairro: **VILA LEONOR** **ITABERAÍ - GO**
Classificação: **Microempresa vinculada ao supersimples**

Insc. Mun.: **7923**
Fone:
Nº 301
CEP: **76.630-000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** CEI:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - SALA 6**
Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARCA - SP**

Insc. Mun.:
Insc. Est.:
Nº 70
CEP: **17400000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - competência 04/2020 - Transporte Hospitalar - R$ 300,00

RECURSO MUNICIPAL
001/2018
TERMO DE FOMENTO

Valor Total dos Serviços **R$ 300,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SERVIÇO PRESTADO

4 - Serviços de saúde, assistência médica e congêneres.

RETENÇÕES FEDERAIS		
PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO			
+ Valor do Serviço	R$	300,00	
- Desconto Condicionado	R$	0,00	Serviço prestado em GARCA - SP
- Desconto Incondicionado	R$	0,00	
- Dedução	R$	0,00	
- Retenções Federais	R$	0,00	
- Outras Retenções	R$	0,00	
= Base de Cálculo	R$	300,00	
x Alíquota	%	2,01	Imposto devido em ITABERAI - GO
= ISS Devido	R$	6,03	
= Valor Líquido	R$	300,00	
= **VALOR DA NOTA**	**R$**	**300,00**	

Informações Importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://www.itaberai.go.gov.br/
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 15/05/2020

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0032
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 12.313-3

FAVORECIDO: ULI SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ: 36.941.592/0001-93
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 28/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052801
AUTENTICACAO SISBB: 6.BFE.FC8.5A7.2B7.49E

470

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

471

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

Número da Nota - Serie
000000000434 - 1

Autenticidade
9AHR-YUFS

Data de Emissão
21/05/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: 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 prestados em exame de anatomia patológica
ref. 04/2020
sus interno e externo

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**192,00**	**3,0000%**	**5,76**	**192,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 192,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 192,00
DEBITO EM: 29/05/2020

==========

DOCUMENTO: 052901
AUTENTICACAO SISBB: B.3DF.C1C.C06.A00.8B8

Fls: 472

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL